OPIEKUN SPOŁECZNY



NUMER POŚWIĘCONY SPRAWOM WALKI Z CHOROBAMI WENERYCZNYMI

WYDAWCA:

POLSKI ZWIĄZEK PRZECIWWENERYCZNY — RESORT ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ ZARZĄDU MIEJSKIEGO M. ST. WARSZAWY

ROK III (VII) **STYCZEŃ — LUTY — MARZEC 1948 R.** **Nr 1—3**

Cena egzemplarza zł 60.—

TREŚĆ:

Str.

Od Redakcji . . . . , , 1

Prof. Dr. M. Kacprzak: Słowo wstępne 2

Dr. Jerzy Suchanek: O nowym programie Min. Zdrowia walki z chorobami wenerycznymi 6

Dr. Wiktor Borkowski: Walka z chorobami wenerycznymi i nierządem w dawnym i nowym ustawodawstwie polskim . . . . , , 10

Dr. Tadeusz J. Stępniewski: Choroby weneryczne . . . 15

„ „ „ Wykrywanie źródeł zakażenia jako podstawowy fragment akcji przeciwwenerycznej . . . . , , , 21

Dr. J. T. S. Zwalczanie chorób wenerycznych a opieka społeczna . . . . , , 24

Mgr. Maria Jakubowicz: Zagadnienie nierządu i walka z nim w nowoczesnym ujęciu 28

Dr. Wiktor Borkowski: Zagadnienia propagandy przeciwwenerycznej wśród młodzieży i dorosłych 53

Dr. Jerzy Suchanek: Alkoholizm a choroby weneryczne 60

Dr. H. Szczodrowski: Wpływ alkoholu na szerzenie się chorób wenerycznych 64

Dr. B. J. Sieńczewski: Praca referatu przeciwwenerycznego Resortu Zdrowia m. Warszawy w latach 1945—1948 68

Dr. J. Jakóbkiewicz: Świat niewidzialny w walce z człowiekiem . . . . , , 71

Dr. Mikołaj Łącki: Zakład w Henrykowie 81

Kronika . . . . , , , 82

Przegląd prasy . . . . , 101

Z książek nadesłanych 113

XIX Kurs Alkohologii 115

Adres Redakcji i Administracji:

WARSZAWA — BAGATELĄ 10 m. 15

parter w podwórzu.

Prenumerata roczna 200 zł. Cena egzemplarza 30 zł. — Potrójnego 60 zł.

OPIEKUN SPOŁECZNY

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY ZAGADNIENIOM OPIEKI SPOŁECZNEJ

NR 1-3 STYCZEŃ - LUTY - MARZEC — 1948 ROK III (VII)

Od Redakcji

Jesteśmy u progu czwartego roku niepodległości Polski demokratyczno - ludowej.

Rok stary zakończyliśmy w przeświadczeniu, że zrobiono wiele dla gospodarczej odbudowy kraju i że bilans wyników mógł być zamknięty tylko dlatego pozycją zysków, że jesteśmy w szeregu państw demokratyczno-ludowych, dążących do podniesienia gospodarczego i kulturalnego poziomu życia szerokich mas pracujących, w oparciu o zasoby własne, o pracę własną i o stosunki zewnętrzne dobrosąsiedzkie na prawach równości kontrahentów.

Przy końcu roku 1947 ukazała się książka, będąca wymownym wyrazem stabilizacji stosunków gospodarczych. Jest nią „Rocznik statystyczny za rok 1947". Winniśmy tę pracę poznać, aby móc należycie ocenić osiągnięcia już dokonane i uświadomić sobie dynamizm sił żywotnych narodu, budującego zbiorowym wysiłkiem nową polskę rzeczywistość, własnym szlakiem rozwojowym zmierzającą ku lepszym formom ustrojowym.

Zamykając rok stary, niepodobna choć w paru słowach nie wspomnieć o wielkim zrywie mas pracujących, który znalazł swój wyraz w haśle współzawodnictwa pracy.

Hasło to, podjęte przez przodującą warstwę narodu — klasę robotniczą — uosabia jej uświadomioną i zdecydowaną wolę nie tylko odbudowy, ale i przebudowy życia gospodarczego i społecznego. Współzawodnictwo pracy — to objaw nowego stosunku wytwórcy do pracy, a więc — to walka mas pracujących o szybkie uprze-

mysłowienie własnego kraju, o niezależność ekonomiczną, o utrwalenie naszej niepodległości i suwerenności gospodarczo - politycznej.

Redakcja „Opiekuna Społecznego" staje również w jednym szeregu z budowniczymi nowego jutra i wzywa wszystkich, kogo obchodzą zagadnienia związane z opieką społeczną, do współpracy w imię hasła likwidowania zniszczeń wojennych, oraz niesprawiedliwości klasowych. Wynikiem tych właśnie klasowych krzywd jest obecna p o t r z e b a opieki społecznej. Nowoczesne jej formy zmierzają do tego, by chwilowo niepełnowartościowy materiał ludzki jaknajprędzej wprowadzić do kadr produktywnych, zdyscyplinowanych i uświadomionych bojowników, walczących o pełną realizację nowego układu stosunków ludzkich.

To jest celem naszej pracy w roku 1948.

Prof. Dr. M. Kacprzak.

Słowo wstępne

Każda choroba jest nieszczęściem, bo każda związana jest albo z cierpieniem albo z niedołęstwem, każda też prawie może doprowadzić do katastrofy. Ale nie do wszystkich opinia publiczna jest jednakowo ustosunkowana.

Są choroby nawet do pewnego stopnia „romantyczne" np. gruźlica, choroba poetów, pisarzy, artystów, wciąż wiążąca się w naszej wyobraźni z młodym człowiekiem, pożeranym przez bakterie naskutek ciężkich warunków materialnych, a pełnym idei, które mogłyby świat uczynić lepszym, życie piękniejszym. Są inne np. choroby weneryczne, sekretne, hańbiące, choroby, które starannie ukrywamy, bo na nie chorować „nie wypada", bo związane są one z życiem płciowym i to w dodatku rozwiązłym. Chory na kiłę to niemal wyrzutek społeczeństwa. Zamilczamy też, dopóki nie przyjdzie czas odbronzowienia, że ten lub inny z wybitnych muzyków, myślicieli, pisarzy, wychowawców narodu, cierpiał na chorobę weneryczną.

Rzeczywistość mówi: na gruźlicę umarł Molière, Schiller, Chopin, na kiłę lub jej następstwa Byron, Maupassant, Wyspiański. Bez trudu można by zebrać i umieścić obok siebie dwa długie szeregi nazwisk — z jednej strony ofiar prątków Kocha, z drugiej krętków kiły. Gdybyśmy bliżej wczytali się w te nazwiska, nie łatwo było by nam się zdecydować, w którym szeregu jest więcej idealizmu, szlachetności, chęci służenia ogółowi. Wybór byłby tak trudny, że lepiej tego nie próbować, unikając tak samo apoteozy jak i potępienia. Przez to co piszę, nie chcę wybielać chorób wenerycznych, chcę z nich zdjąć tylko to odium, które jest indywidualnie nie zawsze słuszne, a społecznie zawsze szkodliwe.

Wprawdzie, zakażenie chorobami wenerycznymi najczęściej jest skutkiem poza małżeńskich przygodnych stosunków płciowych, ale iluż to ludzi, pędzących naprawdę hulaszcze życie, od kiły się ustrzegło (ta jest z chorób wenerycznych najgroźniejsza), a ilu „na ogół“ lub naprawdę cnotliwych przypadkowo się zaraziło? Od końca XV wieku, kiedy kiła stała się w Europie chorobą pospolitą, a u nas, jeśli Bielski nie podaje anegdoty przypadkowo zasłyszanej, od roku 1493, kiedy to „franca naprzód do Polski przyniesiona, a przyniosła ją jedna białogłowa z Rzymu do Krakowa, co tam na odpust chodziła“, plaga chorób wenerycznych gnębi nasze społeczeństwo i idzie crescendo.

Początkowo kiła była chorobą warstw uprzywilejowanych, zwano ją też chorobą „dworską“. Ale demokratyzacja nie zatrzymała się na progu tej wielkiej plagi. W dużej mierze, ale nie wyłącznie, na skutek wojen kiła sięgnęła do głębin ludowych i ogarnęła najszersze warstwy społeczne. To dopiero uczyniło ją naprawdę klęską społeczną. Już po pierwszej wojnie światowej kiła bardzo się u nas rozpowszechniła, a obecnie przeżywamy takie nasilenie chorób wenerycznych, jakiego z pewnością jeszcze nigdy w historii swej nie zaznaliśmy.

Spośród wielu zjawisk wpływających na rozpowszechnienie chorób wenerycznych—nierząd zawodowy od wieków wysuwany jest na czoło. I rzeczywiście, przez setki lat, przynajmniej w czasach pokojowych, głównym źródłem chorób była prostytucja, której istnienie uwarunkowane było ustrojem ekonomiczno-społecznym z jed-

nej strony, poglądami na życie seksualne (podwójna etyka) z drugiej. Wobec zmieniających się form ustrojowych, prostytucja jako zawód drogą naturalną wszędzie wygasa, a przynajmniej wybitnie słabnie. Ale ryzyko zakażenia chorobami wenerycznymi nie zmniejsza się, gdyż swobodniejsze stosunki obu płci między sobą rozsiały zarazek w kołach dalekich od zawodowych świadczeń fizycznych bez wyboru i za opłatą.

Co więcej zdarza się, choć niezbyt często, że są ludzie zarażeni kiłą i o tym nie wiedzą, bo choroba przebiega niekiedy bez burzliwych gwałtownych przejawów, nie powoduje wyraźnych zlokalizowanych cierpień, a na drobne niedomagania i nieokreślone bliżej cierpienia uwagi się nie zwraca, tłumacząc je sobie w różny sposób, zależnie od okoliczności.

Po ostatniej wojnie była chwila, kiedy wielu nawet specjalistom wydawało się, że szerząca się kiła i rzeżączka grożą naprawdę biologicznym wyniszczeniem Narodu. Przerażeni możliwością następstw nawet odległych i nie posiadając dokładnych informacji, przęcenialiśmy wiszącą nad nami klęskę. Ale nie możemy jej też niedoceniać. Jeżeli naprawdę mamy w kraju 200 tysięcy chorych na kiłę i przeważnie świeżą, sytuacja jest poważna. Do tego należy dodać pokaźną liczbę zakażeń rzeżączkowych, społecznie też nie obojętnych.

Wiemy dobrze, że choroby weneryczne godzą w podstawy istnienia Narodu, bo są to choroby wyludniające i zwyradniające. Wyludnienie jest skutkiem bezpłodności, poronień, martwych urodzeń, krótkiego okresu życia osobników dotkniętych tymi cierpieniami, powikłań będących odległym następstwem zakażeń wenerycznych, a występujących w wielu chorobach i przyśpieszających zejście śmiertelne. Nie mniej groźne jest zwyrodnienie fizyczne i umysłowe, będące następstwem zakażeń przekazywanych przez rodziców dzieciom, tym niewinnym ofiarom grzechów ojców. Bardzo często zwyrodniałe potomstwo syfilityków łoży się ciężarem na barki całego społeczeństwa i hamuje jego rozwój, zapełniając instytucje opiekuńcze i zakłady dla umysłowo chorych. A dorośli dotknięci kiłą, niewyleczeni jak należy, tworzą duży odsetek chorych w zakładach psychiatrycznych.

Dlatego nasza Służba Zdrowia zdecydowała się na wielki i kosztowny program — wykorzenienia, a co najmniej zredukowania plagi chorób wenerycznych w ciągu roku do rozmiarów społecznie nie mających znaczenia. Jest to przedsięwzięcie bardzo kosztowne, zmuszające nas do wyrzeczenia się wielu bardzo potrzebnych rzeczy, ulepszeń i inowacji w dziedzinie gospodarcej. Obrona biologiczna wartości Narodu musi zająć pierwsze miejsce wśród najpilniejszych naszych potrzeb.

Ale dlaczego spośród licznych chorób i klęsk społecznych wybraliśmy choroby weneryczne? Dlaczego np. daliśmy im pierwszeństwo przed gruźlicą? Przecież gruźlica uznawana jest ogólnie za plagę społeczną o nie mniejszej doniosłości. I rozpowszechnienie gruźlicy jest również bardzo niepokojące i bardzo groźne pod względem następstw.

Odpowiedź jest arcyprosta. Dzięki lekom dawno znanym, a obecnie uzupełnionym nowymi, bardzo skutecznie działającymi, opanowanie chorób wenerycznych jest możliwe na drodze prawie wyłącznie zabiegów leczniczych i to w stosunkowo krótkim przeciągu czasu. Tymczasem dla opanowania gruźlicy nawet w mniejszym zakresie niezbędne jest, poza dużą liczbą zakładów leczniczych, podniesienie stopy życiowej, kultury życia codziennego i wielu innych zmian i zabiegów, wymagających wiele czasu i wiele środków materialnych. Środków radykalnych, leczących gruźlicę dotąd nie posiadamy.

Służba Zdrowia rozpoczęła od chorób wenerycznych, bo aczkolwiek jest to zadanie trudne — ale osiągalne.

Dr JERZY SUCHANEK

O nowym programie Ministerstwa Zdrowia walki z chorobami wenerycznymi

Zwalczanie chorób wenerycznych jako zagadnienie społeczne jest jednym z trudniejszych zadań na odcinku Służby Zdrowia. Składa się na to wiele przyczyn znanych zresztą powszechnie, przede wszystkim w świecie lekarskim. Niewątpliwie najważniejszą przyczyną tych trudności, choć nie jedyną, są warunki w jakich następuje zakażenie chorobą weneryczną w czasie aktu płciowego, związane z intymnym życiem człowieka. Okoliczność ta powoduje ukrywanie swej choroby i wstydliwość chorych, niezwykle utrudniające społeczne zwalczanie chorób wenerycznych. Drugą poważną przeszkodą w walce z chorobami wenerycznymi w szczególności jednak z kiłą t.j. z syfilisem były stosowane dotąd przewlekłe metody leczenia, oraz długotrwała zakaźność nawet w trakcie leczenia. Było to głównym powodem, dla którego większość chorych wcześnie przerywała leczenie przeważnie jeszcze w okresie zakaźnym, będąc źródłem zakażenia dla innych. Jeśli do tego uprzytomnimy sobie, że przebieg chorób wenerycznych jest niejednokrotnie w pierwszych okresach bezobjawowy, a w każdym razie bezbolesny, to jasnym się staje, że jedynie wielki wysiłek i dobra organizacja społecznej akcji przeciwwenerycznej mogłaby opanować klęskę chorób wenerycznych. A wiemy, że klęska ta jest pod każdym względem poważna, wiemy o wpływie kiły i rzeżączki na zagadnienia populacyjne, przyczyniającym się do znacznego zmniejszenia liczby urodzeń, oraz do poronień i do porodów martwych płodów. Według obliczeń przedwojennych strata wynosi rocznie z tej przyczyny około 40.000 urodzeń. O rozmiarach klęski społecznej chorób wenerycznych w Polsce świadczą również inne cyfry. Według prowizorycznych danych statystycznych ogólna liczba świeżych zakażeń chorobami wenerycznymi wy-

nosi około 300.000, z tego połowa t.j. około 150.000 przypada na kiłę. Cyfry te nie obejmują olbrzymiej, potężnej armii chorych w stanie przewlekłym, niedoleczonych, u których choroba sama, lub jej następstwa objawią się pod taką, lub inną postacią w czasie późniejszym. Jeżeli do tego dodamy, że wydajność pracy chorych wenerycznie jest ok. 36% niższa od normalnej (wg badań Ameryk. Tow. Higieny Społecznej), że w pierwszym rzędzie dotyczy to ludzi młodych w pełni sił, to uprzytomnimy sobie, że klęska ta stanowi poważne zagadnienie dla Państwa.

Poglądy, pokutujące gdzieniegdzie w społeczeństwie do chwili obecnej, że wyłącznie walka z nierządem zawodowym stanowi główne zadanie akcji przeciwwenerycznej nie mają uzasadnienia. Wielokrotne badania w różnych krajach wykazały, że raczej tajny nierząd, trudny zarówno do określenia jak i do zwalczania, stanowi znacznie poważniejsze źródło zakażeń, wymagające żmudnej i długofalowej akcji społecznej, która jednak musi być przeprowadzona. Współczesna walka społeczna z chorobami wenerycznymi zwraca się jednak przede wszystkim przeciw samej chorobie, prowadząc do celu różnymi drogami. Zadaniem akcji jest więc obok uświadomienia społeczeństwa o niebezpieczeństwie chorób wenerycznych, przede wszystkim w najszerszym zakresie udostępnienie każdemu, wrazie zachorowania, leczenia najnowocześniejszymi metodami. Specyficzny t.zw. sekretny charakter chorób wenerycznych wymaga nie tylko stworzenia warunków ułatwiających leczenie, ale również zapewniających utrzymanie tego leczenia w możliwie największej tajemnicy. Stanowi to równocześnie wielkie utrudnienie akcji wykrywania źródeł zakażenia i kierowania ich na leczenie, co stanowi istotę społecznego zwalczania chorób wenerycznych.

Trzeba jeszcze stwierdzić, że poważną przeszkodą w wysiłkach zwalczania chorób wenerycznych w Polsce był brak odpowiednich podstaw prawnych, nie można sobie bowiem wyobrazić skutecznej walki z chorobami wenerycznymi bez wprowadzenia zasady przymusu ich leczenia. Dopiero ogłoszenie dekretu z dnia 16.4.1946 r. o walce z chorobami wenerycznymi, oraz późniejsze rozporządzenia i okólniki Ministerstwa Zdrowia, których główną zasadą jest, że każdy obywatel dotknięty

chorobą weneryczną obowiązany jest do leczenia się, a w razie uchylania się może być środkami administracyjnymi zmuszony do leczenia, stworzyło niezbędne podstawy prawne dla celowej akcji przeciwwenerycznej.

Wielkim, niemal rewolucyjnym przewrotem w dziedzinie zwalczania chorób wenerycznych są zdobycze lecznictwa lat ostatnich. Wprowadzenie penicyliny do lecznictwa zarówno rzeżączki jak i kiły, wyszło już z okresu czystych eksperymentów i może poszczycić się zdobyczami trwałymi o specjalnym znaczeniu społecznym. Zapoczątkowane w Stanach Zjednoczonych A.P. szybkie leczenie kiły przy pomocy penicyliny, skracające zarówno czas leczenia jak i okres jej zakaźności, przeszło dziewięciokrotnie, jest już podstawą współczesnego lecznictwa tej choroby. Trwające dawniej leczenie rzeżączki skrócone zostało do kilku godzin i jednego zastrzyku. Ażeby te niewątpliwie ogromne osiągnięcia nauki mogły mieć skutki społeczne, muszą zostać udostępnione dla ogółu społeczeństwa. Program akcji przeciwwenerycznej w obecnych warunkach, nie uwzględniający wszystkich wymienionych czynników, nie byłby programem nowoczesnym. Dlatego też nowy program Ministerstwa Zdrowia w tej dziedzinie opracowany i wprowadzany obecnie w życie, uwzględnia je w możliwie najszerszym zakresie.

Oto jego główne zasady:

1. Jednolite postępowanie w wypadku wykrycia choroby wenerycznej u badanego pacjenta obowiązuje w jednakowym stopniu wszystkich bez wyjątku lekarzy, bez względu na miejsce wykonywania zawodu. W ten sposób zostaje po raz pierwszy zrealizowana zasada ujednolicenia i jednotorowości Służby Zdrowia na odcinku zwalczania chorób wenerycznych.
2. W ramach programu położono specjalny nacisk na zorganizowanie systemu wykrywania źródeł zakażenia, uwzględniającego współudział wszystkich bez wyjątku lekarzy, którzy wykonują praktykę lekarską.
3. Wychodząc z założenia niebezpieczeństwa społecznego chorób wenerycznych zostaje wprowadzona zasada bez-

płatnego lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego chorób wenerycznych dla wszystkich.

4. Wprowadzona zostaje zasada standartowego leczenia nowoczesną szybką metodą wszystkich przypadków kiły w okresie zakaźnym, oraz kiły u kobiet ciężarnych bez względu na późniejsze dalsze leczenie.

5. Celem udostępnienia nowoczesnego leczenia wszystkim chorym wenerycznie, wprowadzona zostaje zasada bezpłatnego przydziału penicyliny i innych leków przeciwwenerycznych nawet dla lekarzy wolnopraktykujących.

6. W programie uwzględniona zostaje zasada maksymalnej dyskrecji, związanej z leczeniem, sprawozdawczością i statystyką chorób wenerycznych.

7. Wprowadzone zostają w programie daleko idące ułatwienia w dziedzinie rozpoznawania chorób wenerycznych, przyczym zapewniona jest w szerokim zakresie współpraca z Państwowym Zakładem Higieny.

8. Dla utrzymania lecznictwa i organizacji przeciwwenerycznej w terenie na odpowiednim poziomie, wprowadzone zostają w programie obowiązkowe doroczne kursy — odprawy dla wszystkich kierowników terenowych placówek, zwalczających choroby weneryczne t.j. poradni skórno - wenerologicznych. Do szkolenia wciągnięty zostaje czynnik naukowy w postaci asystentów Klinik Dermatologicznych.

9. Wprowadzona zostaje zasada utrzymywania w każdym województwie interwencyjnej ruchomej Kolumny Sanitarnej Przeciwwenerycznej, która w miarę możliwości wykorzystywana będzie do inspekcji akcji na terenie województwa, oraz akcji instrukcyjno-szkoleniowej.

10. Wreszcie, opierając się na obowiązującym dekrecie, przeprowadzane będą masowe badania lekarskie na terenach specjalnie zagrożonych, lub dotkniętych chorobami wenerycznymi.

Realizacja przytoczonych wyżej zasad, zawartych w programie Ministerstwa Zdrowia, będących wyrazem nowoczesnego

podejścia do zagadnienia chorób wenerycznych odbywać się może etapami i w dużej mierze zależy od czynnej współpracy wszystkich lekarzy, oraz całego społeczeństwa. Społeczeństwo zrozumieć musi zarówno niebezpieczeństwo chorób wenerycznych, jak i konieczność ich jak najszybszego leczenia. Nie wyobrażamy sobie dobrze zorganizowanej akcji uświadamiającej bez czynnego współdziałania ze strony związków zawodowych, organizacyj społecznych, młodzieżowych, kobiecych i politycznych.

Obecnie etap przygotowań znajduje się już w stadium końcowym i wkrótce, początkowo wyłącznie w klinikach, nieco później na terenie całego kraju, rozpocznie się właściwa akcja lecznicza.

Program ten poparty przez polskie czynniki naukowe, po raz pierwszy na świecie realizowany w tej skali, zainteresował czynniki zagraniczne, przyczym zyskał sobie bardzo pozytywną ocenę ze strony najwybitniejszych specjalistów w Komitecie Ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia. Pozwoli to na uzyskanie wydatnej pomocy w postaci leków i sprzętu dla przyspieszenia realizacji programu. Wielka ofensywa przeciwko klęsce chorób wenerycznych już się rozpoczęła. Rozporządzając potężną i nowoczesną bronią możemy być pewni zwycięstwa.

Dr WIKTOR BORKOWSKI

Walka z chorobami wenerycznymi i nierządem w dawnym i nowym ustawodawstwie polskim

Ustawodawstwo normujące walkę społeczną z chorobami wenerycznymi odzwierciadla w sobie dwa zjawiska podlegające ewolucji: stan wiedzy lekarskiej oraz stopień rozwoju życia społecznego.

Interwencja prawa w dziedzinie chorób wenerycznych uwarunkowana jest przez wzgląd na ich zakaźność. Choroba każ-

dego obywatela jest jego sprawą osobistą pod warunkiem, że nie zagraża ona zdrowiu i życiu innych obywateli i nie staje się ciężarem publicznym, gdyż wtedy ogranicza ona prawa innych obywateli zagwarantowane Konstytucją.

Choroby weneryczne są zakaźne w pewnych warunkach kontaktu i tylko przez pewien określony czas, nawet jeśli nie są leczone.

W warunkach zgody chorego wenerycznie na leczenie, wystarczające do usunięcia stanu zakaźności i możliwości wystąpienia nawrotu zakaźnego choroby, niebezpieczeństwo szerzenia choroby jest tak minimalne, że nie stanowi ono zagadnienia społecznego. Gdyby wszyscy chorzy wenerycznie stosowali się do wymagań lekarskich i powstrzymali od kontaktów narażających inne osoby na zakażenie, to interwencja prawa w życie osobiste obywateli byłaby całkowicie zbędna. Jednak zaraza weneryczna panuje nagminnie wśród pewnej warstwy ludności seksualnie rozwiązłej, nieuświadomionej i nastawionej antyspołecznie, bo lekceważącej zdrowie własne i współobywateli. Ta warstwa ludności nawet jeśli stanowi niewielki odłam społeczeństwa, może spowodować zakażenie grupy ludności wielokrotnie przewyższającą pod względem liczebnym grupę pierwszą. W warunkach powyższych powstaje uzasadniona podstawa do interwencji prawa w życie osobiste obywateli na czas trwania zakaźności choroby.

Walka z chorobami wenerycznymi przed I Wojną Światową opierała się we wszystkich trzech zaborach Polski na klasycznym systemie reglamentacji policyjnej nierządu, skupionego w domach rozpusty, a więc opierała się na systemie prowadzącym do wytworzenia wyjątkowego stanu prawnego dla pewnej części ludności. W b. zaborze rosyjskim wysiłki społeczeństwa polskiego (Towarzystwo Abolicjonistów) zmierzające od r. 1900 do spowodowania zastąpienia policyjnej reglamentacji nierządu przez regestrację lekarską z równoczesną likwidacją domów rozpusty — natrafiały na opór czynników zaborczych („ochrany"), które wykorzystywały prostytucję i domy rozpusty dla ubocznych celów szpiegostwa i prowokacji.

Po I Wojnie Światowej agendy walki z chorobami wenerycznymi przejęło polskie Ministerstwo Zdrowia Publicznego, które rozporządzeniem z dn. 6.IX 1922 r. (Dz. U. R. P. Nr 78 poz. 715) o nadzorze nad nierządem wprowadziło w życie system przejściowy od systemu reglamentacji do systemu abolicjonistycznego (tzw. neoreglamentacja), system ten polegał na regestracji lekarskiej nierządu w referatach sanitarno-obyczajowych przy władzach administracyjnych I instancji, dokonywanej przy współudziale czynnika obywatelskiego, reprezentowanego w komisji sanitarno-obyczajowej, której przewodniczącym był starosta powiatowy, zaś stałym zastępcą jego lekarz powiatowy. Rozporządzenie o nadzorze nad nierządem wzbraniało również utrzymywania domów publicznych (rozpusty).

Systemowi neoreglamentacji przyświecały w pewnej mierze względy społeczne, polegające na usunięciu najbardziej antyhumanitarnych cech systemu reglamentacji nierządu w postaci regestracji policyjnej i domów publicznych (będących ekspozyturami handlu kobietami), oraz względy lekarskie, polegające na przekazaniu tej regestracji czynnikowi lekarskiemu (lekarzowi powiatowemu), mającemu głos decydujący (uchwały komisji s. o. nie mogły zapaść wbrew opinii lekarza powiatowego). Podstawę prawną do regestracji stanowiła nie choroba weneryczna lecz pewien sposób zarobkowania przez osoby płci żeńskiej. Zreformowany system nadzoru sanitarnego nad nierządem nie zdołał wzbudzić zaufania wśród ogółu prostytutek zawodowych i kobiet dorabiających nierządem, ponieważ posługiwał się on tym samym aparatem wykonawczym (organami policji śledczej, a w razie potrzeby i mundurowej) co reglamentacja policyjna. Nadzoru sanitarnego nie zdołano roztoczyć na wszystkie prostytutki, gdyż liczba prostytutek potajemnie uprawiających nierząd przewyższała wielokrotnie liczbę prostytutek zaregestrowanych. Zgłaszanie się prostytutek do kontroli lekarskiej (mającej się odbywać 2 razy tygodniowo) było nieregularne, a wszelkie próby zapewnienia regularnego zgłaszania się za pomocą represji policyjnej odnosiły skutek odwrotny od zamierzonego. Nadzór nad nierządem stosowany w Polsce aczkolwiek posługiwał się pomocniczymi badaniami laboratoryjnymi w przeci-

wieństwie do systemu badania francuskiego, oraz stosował przymus leczenia i izolacji szpitalnej względem prostytutek, nie mógł jednak uporać się z kompleksem zagadnienia walki z chorobami wenerycznymi, gdyż traktował go fragmentarycznie, wychodząc z założenia, że prostytucja zawodowa jest rzekomo głównym, jeśli nie jedynym, źródłem zakażeń wenerycznych, kontakty zaś (klienci, sutenerzy) pozostawiał poza nadzorem. Aczkolwiek ówczesne czynniki społeczne (Tow.. walki z nierządem i chorobami wenerycznymi, później zwane Towarzystwem Eugenicznym i Polski Związek Przeciwweneryczny) domagały się od rządu wydania ustawy przeciwwenerycznej, opartej na zasadach abolicjonizmu, a równocześnie na zasadach epidemiologii, ustawa tego rodzaju nie ujrzała światła dziennego aż do wybuchu II Wojny Światowej.

Po II Wojnie Światowej Ministerstwo Zdrowia przystąpiło do opracowania ustawy przeciwwenerycznej wychodząc z założenia, że racjonalna walka z chorobami wenerycznymi winna oprzeć się na zasadach epidemiologii współczesnej. Wydany przez Radę Ministrów i zatwierdzony przez Przewodniczącego K. R. N. dekret o zwalczaniu chorób wenerycznych z dn. 16.IV 1946 r. (Dz. U. R. P. Nr 8 poz. 119) ze zmianami wprowadzonymi dekretem z dn. 16.I 1947 r. (Dz. U. R. P. Nr 20 poz. 80) umożliwia:

1. Stosowanie sankcji przymusowych (przewidzianych w przepisach o postępowaniu przymusowym w administracji) względem opornych chorych wenerycznie bez różnicy płci.
2. Zgłaszanie do lekarza powiatowego osób chorych wenerycznie, przerywających samowolnie leczenie, lub nie przestrzegających przepisów dekretu, mających na celu ochronę otoczenia przed niebezpieczeństwem zakażenia chorobą weneryczną.
3. Informowanie lekarza powiatowego o faktycznych, lub potencjonalnych źródłach zakażenia.
4. Udostępnienie lecznictwa przeciwwenerycznego przez organizowanie placówek leczniczych samorządowych przy poparciu finansowym rządu.

5. Badanie skupień ludności przebywającej lub zatrudnionej w zakładach, w których występują liczne przypadki zachorzeń wenerycznych, lub zamieszkałej na terenach o znacznym nasileniu chorób wenerycznych.

Dekret o zwalczaniu chorób wenerycznych upoważnia Ministra Zdrowia do wydania rozporządzeń:

1. określających zajęcia, których wykonywanie jest zabronione osobom dotkniętym chorobą weneryczną w okresie zakaźnym,

2. o wykonywaniu nadzoru sanitarnego nad osobami zagrażającymi szerzeniem chorób wenerycznych,

3. o zasadach współdziałania poszczególnych władz instytucji państwowych, samorządowych, ubezpieczalń społecznych w zakresie zwalczania chorób wenerycznych.

Miarą dobrego ustawodawstwa sanitarnego jest jego: 1) logiczność, 2) możliwość zastosowania w większości aktualnie istniejących sytuacji sanitarnych bez uciekania się do naciągania przepisów ustawy do nowopowstających sytuacji życiowych, 3) przychylne ustosunkowanie się do ustawodawstwa nawet nie prawniczej opinii publicznej.

Jeden chory wenerycznie oporny względem zaleceń leczniczych i zapobiegawczych lekarza winien być przedmiotem większego zainteresowania administracji sanitarnej, niż setki chorych wenerycznie posłusznych nakazom prawa i zaleceniom lekarza, ponieważ właśnie ten oporny chory prawdopodobnie należy do warstwy ludności raczej stale, niż okazyjnie rozwiązłej seksualnie, warstwy, wśród której zaraza weneryczna wegetuje nagminnie i przez którą jest ona stale podsycana wśród ogółu.

Polski dekret o zwalczaniu chorób wenerycznych był opracowany w czasie istnienia powojennej fazy niepomiernego wzrostu zarazy wenerycznej. Jak wykazuje doświadczenie po I Wojnie Światowej faza powojennego nasilenia zarazy kiłowej trwa około lat pięciu.

W rok po ukończeniu II Wojny Światowej nie było czasu i możliwości przewidzieć wszystkie sytuacje sanitarne jakie się wyłonią w warunkach powojennego bytowania w nowowytworzonym układzie społecznym, nie było również możliwości

zapoznać się ze zdobyczami naukowymi wenerologii klinicznej, osiągniętymi w krajach nie nawiedzonych przez wojnę.

Ustawodawstwo przeciwweneryczne w całokształcie walki społecznej z chorobami wenerycznymi odgrywa rolę tylko pomocniczą i uzupełniającą najważniejszą akcję leczniczą.

Z postępem wiedzy lekarskiej punkt ciężkości zainteresowania sanitariatu przenosi się z osób chorych wenerycznie pozostających w leczeniu na osoby, które pozostały w kontakcie z osobą chorą przed jej zakażeniem (źródła zakażenia) oraz, osoby, które miały kontakty z osobą chorą (kontakty) po jej zakażeniu. W związku z powyższym nowe polskie ustawodawstwo przeciwweneryczne obejmuje swymi postanowieniami: 1) osoby faktycznie dotknięte chorobami wenerycznymi w okresie zakaźnym, 2) osoby podejrzane o szerzenie chorób wenerycznych (źródła zakażenia), 3) osoby zagrażające szerzeniem chorób wenerycznych w pewnych warunkach kontaktu (kontakty).

Sankcje karno - administracyjne zawarte w dekrecie z dn 16.IV.1946 r. zostały zniesione dekretem z dn. 16.I.1947 r. na mocy uchwały Krajowej Rady Narodowej, w przeświadczeniu, że nie zawsze zła wola, lecz częściej nieświadomość jest przyczyną zakażenia chorobą weneryczną i wykroczeń przeciw postanowieniom dekretu.

Prawo normuje wzajemne współżycie ludzi, lecz normowanie najintymniejszej formy tego współżycia jest domeną etyki płciowej, będącej funkcją wychowania seksualnego młodzieży.

Dr TADEUSZ J. STĘPNIEWSKI

Choroby weneryczne

Kiła, rzeżączka i wrzód miękki — oto trzy najczęstsze w naszym klimacie choroby weneryczne. Jeśli zwróci się uwagę na fakt, że w innych dziedzinach medycyny lista chorób rozmaitych jest bardzo długa, to aż dziwne się wydaje dlaczego tym trzem wenerycznym chorobom tak wielkie przypisuje się znaczenie.

A może to przesada? Odpowiedź wysnuje sobie każdy, kto uważnie przeczyta ten i następne artykuły.

Jakie są choroby weneryczne?

1. Kiła albo syfilis to choroba zaraźliwa, wywołana przez zarazek zwany „krętkiem bladym". Ta mała „sprężynka" dostaje się do naskórka lub do błony śluzowej przez drobne, niewidoczne ranki, a stąd przez naczynia i gruczoły limfatyczne do krwi. W miejscu zakażenia powstaje po 2—3 tygodniach ranka zwana **objawem pierwotnym lub szankrem twardym.** Jest to tak zwany pierwszy okres kiły. Ponieważ zakażenie jest zwykle związane ze stosunkiem płciowym — przeto objaw pierwotny umiejscowiony jest najczęściej na narządach płciowych. Może jednak być inaczej. W 4—5 tygodni później można przy pomocy specjalnego badania (odczyn Wassermana) stwierdzić we krwi pewne zmiany związane z rozwojem choroby. Odczyn Wassermana może dać wówczas wynik dodatni. Po dalszych 2—3 tygodniach pokazuje się na ciele chorego wysypka, świadcząca o rozpoczęciu się tzw. **drugiego okresu choroby,** znikająca w kilka tygodni nawet bez leczenia.

Ten okres drugi trwać może kilka lat z ukazującymi się i znikającymi wysypkami, aż wreszcie **następuje okres trzeci.** Są to zmiany chorobowe poważne, objawiające się guzami i ranami na skórze i w narządach wewnętrznych.

Z biegiem czasu u niektórych chorych **mogą powstawać zmiany w nerwach, sercu, mózgu i naczyniach,** zmiany, które stać się mogą przyczyną kalectwa, obłędu a nawet śmierci.

2. **Rzeżączka albo tryper wywołana jest przez zarazek zwany gonokokiem lub dwoinką Neissera.** Gonokok dostawszy się na błonę śluzową narządów płciowych kobiety lub do cewki moczowej mężczyzny wywołuje stan zapalny. Chory odczuwa mniejszą lub większą bolesność, a wyciek ropny z cewki lub obfite upławy u kobiety zwracają uwagę chorego. Wszystko to ma miejsce w 2—3 dni po zakażającym stosunku płciowym, a czasem nawet później.

W razie nieleczenia mogą nastąpić różne powikłania, jak np. zapalenie stawów, zwłaszcza w kolanie lub łokciu, obrzęk najądrzy, a u kobiet zapalenie jajników, wreszcie w bardzo ciężkim wypadku (na szczęście rzadko) nawet śmierć. Zakażenie rzeżączką następuje zwykle przy stosunku płciowym, może jednak zdarzyć się i pozapłciowo, np. gdy ropa z chorych narządów przedostanie się za pośrednictwem narzędzi czy bielizny na błonę śluzową innego osobnika. Tak właśnie często matki chore zakażają swe córeczki, śpiąc z nimi wspólnie. Również przy porodzie matka chora na rzeżączkę może zarazić dziecko. Niebezpieczne jest wówczas zwłaszcza zakażenie oczu, gdyż może doprowadzić do ślepoty; dlatego każda akuszerka ma obowiązek wpuścić do oczu niemowlęcia, zaraz po urodzeniu, specjalne krople przeciwrzeżączkowe.

3. **Trzecia choroba to wrzód miękki albo inaczej szankier miękki**, wywołany przez tzw. pałeczki Ducrey'a. Zarazek, dostawszy się na skórę lub błonę śluzową, powoduje powstanie owrzodzenia. Dzieje się to na 2—3 dzień po zakażeniu i sprawia dotkliwy ból. Zarazki mogą się dostać do gruczołów chłonnych i spowodować ich zropienie. Leczenie jest łatwe przy pomocy silnych środków odkażających.

Skutki chorób wenerycznych nie leczonych.

Niebezpieczeństwo kiły polega na tym, że jest to choroba przewlekła, atakująca cały organizm, a w pierwszych latach nie wywołująca prawie żadnych dolegliwości. To poczucie zdrowia, niestety tak zdradliwe, usypia czujność chorego na długie lata, a szybkie ustępowanie ewentualnych objawów w razie nawet bardzo niewystarczającego leczenia, powoduje często zlekceważenie choroby przez pacjenta i przerwanie leczenia. Gdy po latach w pamięci chorego zatarł się już obraz jego cierpienia — nadchodzą ciężkie skutki w postaci kiły okresu trzeciego, lub kiły nerwowej. Kiła okresu trzeciego to guzy (kilaki) w narządach wewnętrznych lub na skórze. Na skórze mogą one zropieć i tworzyć zniekształcające rany i blizny, a w narządach wewnętrznych mogą zniszczyć je, powodując nawet śmierć.

Zwłaszcza guzy w sercu i dużych naczyniach krwionośnych grożą w każdej chwili pęknięciem i nagłym zgonem.

Kiła układu nerwowego — to obłęd, lub tzw. paraliż postępowy, albo uwiąd rdzenia. Te trzy choroby obok wielkich cierpień dla chorego są powodem męki jego najbliższego otoczenia. Ale kiła grozi też dzieciom chorych matek. Zarazek dostać się bowiem może do krwi płodu i zabić go. Następuje wówczas poronienie, lub urodzenie martwego płodu. Może jednak urodzić się dziecko żywe lecz chore na tzw. **kiłę wrodzoną.** Cierpi ono wówczas za winy niepopełnione.

Rzeżączka jest chorobą miejscową i dotyczy głównie narządów płciowych, a tylko w bardzo rzadkich wypadkach przechodzi do krwi. Jednak i ona w skutkach swych może być groźna.

W razie zaatakowania najądrzy u mężczyzny (obustronnie) lub jajowodów u kobiety — powoduje rzeżączka bezpłodność. I zwykle nic już tego stanu rzeczy naprawić nie może.

Przejście rzeżączki na stawy kolanowe, lub inne może spowodować ich zesztywnienie, a więc kalectwo.

Wrzód miękki nie leczony od razu może zniszczyć znaczne odcinki skóry i tkanki podskórnej, powodując zniekształcenia rozmaitego rodzaju.

Leczenie chorób wenerycznych.

Wszystko co powiedziano wyżej o przebiegu i skutkach chorób wenerycznych odnosi się tylko i wyłącznie do przypadków nie leczonych, lub źle leczonych. **Nie istnieje bowiem taka choroba weneryczna, której nie można byłoby — w obecnym stanie nauki lekarskiej — całkowicie i bez reszty wyleczyć.**

Aczkolwiek choroby weneryczne znane już są od wielu setek lat, jednak dopiero wiek XX przyniósł nam wielkie w dziedzinie leczenia tych chorób — wynalazki.

Związki arsenu i bizmutu w leczeniu kiły, a związki srebra w leczeniu rzeżączki, odegrały wielką rolę, choć leczenie przy ich pomocy było długie (przy kile do trzech lat, a przy rzeżączce do kilku miesięcy). W chwili obecnej jesteśmy jednak

świadkami wielkiego w tej dziedzinie przewrotu. **Oto penicylina — ten wytwór wszędobylskiej pleśni — pozwala wyleczyć rzeżączkę w ciągu kilku godzin, a kiłę w ciągu 2—3 tygodni.**

O jednym wszakże należy pamiętać, a mianowicie, że ustrój ludzki — to wielce skomplikowany mechanizm i chociaż jeden do drugiego bardzo podobny, to jednak każdy jest inny. I wielki błąd popełnia ten, kto radzi się w chorobie przyjaciół, czy znachorów. Nawet bowiem przy zastosowaniu owych „cudownych" leków, jak np. penicylina, konieczna jest znajomość i ustroju i stanu schorzenia. Niewłaściwe zastosowanie leku w nieodpowiedniej dawce — może spowodować jedynie przytłumienie choroby, a skutki, choć odległe, mogą się okazać tragiczne.

Jednocześnie pamiętać należy, że zniknięcie objawów choroby — to nie wszystko. **Po leczeniu musi nastąpić umiejętna obserwacja lekarska. I tylko wówczas może chory uważać się za wyleczonego — kiedy lekarz, który go leczył, wyraźnie mu to oświadczy.**

Jak ustrzec się chorób wenerycznych.

Jeżeli dochodzi do przygodnego stosunku płciowego, to ani na chwilę nie należy zapominać o grożącym niebezpieczeństwie. Ze środków, mających zapobiegać zakażeniu, jedynym poważniejszym jest właściwie prezerwatywa. Wszystkie inne środki w postaci maści, czy płynów, oczywiście poza wyjątkowymi wypadkami, nie mają większego znaczenia zapobiegawczego. Jeśli idzie o kobiety — to dla nich nie istnieją właściwie żadne środki ochrony.

Tak zwane zabiegi zapobiegawcze, stosowane po stosunku płciowym, u mężczyzn w niektórych wypadkach są skuteczne, muszą jednak być umiejętnie i b. szybko przeprowadzone. W każdym razie mogą one nie dopuścić do zakażenia rzeżączką, lecz od zakażenia kiłą — nie ustrzegą. Zarazki kiły bowiem już w kilka minut po wtargnięciu do skóry rozchodzą się w krętych drogach naczyń limfatycznych. Stamtąd może je usunąć tylko normalna kuracja przeciwkiłowa.

Szczerze mówiąc, to ustrzec się można chorób wenerycznych jedynie, powstrzymując się od przygodnych stosunków płciowych. W dobie obecnej — po okresie wojny, która spowodowała wielkie rozprzestrzenienie się zarazy wenerycznej, można z wielkim prawdopodobieństwem stwierdzić, że każdy prawie przygodny stosunek płciowy jest połączony z zakażeniem.

Wiemy jednak, że choroby weneryczne mogą szerzyć się również i drogą pozapłciową. W tym leży, m. in., jedna z przyczyn powstawania ognisk tzw. **kiły endemicznej** (Huculszczyzna — Góry Bałkanu), gdzie większość ludności cierpi na tę chorobę. Przyczyną jest tu niski stopień kultury higienicznej oraz pewne zwyczaje, jak np. picie z jednej szklanki itp. W tych wypadkach zwykłe przestrzeganie zasad higieny osobistej wystarczy, aby uniknąć nieszczęścia.

Rzeżączka — zwłaszcza wśród kobiet — może przenieść się pozapłciowo. Spanie matki z dzieckiem w jednym łóżku jest najczęstszą przyczyną takiego przenoszenia choroby.

Wreszcie główny sprzymierzeniec chorób wenerycznych — to alkohol. Stan upojenia tak zmniejsza zmysł krytycyzmu i wzmaga samopoczucie, że zapomina człowiek o wszelkim niebezpieczeństwie. Ponieważ alkohol podnieca jednocześnie zmysłowo, nic przeto dziwnego, że olbrzymia większość zakażeń następuje po stosunkach płciowych, mających miejsce po użyciu alkoholu.

A więc strzeżmy się nadużywania alkoholu, bo za nim idą krok w krok zmory chorób wenerycznych.

Na zakończenie chcielibyśmy odpowiedzieć na pytanie, czy należy unikać współżycia z osobami, które przebyły kiłę lub rzeżączkę. Odpowiedź na to pytanie jest jasna i prosta: **jeżeli chory przeszedł całe leczenie, zalecone mu przez lekarza, oraz zakończył okres obserwacji, a lekarz oświadczył mu, że jest zdrów, to może on wstąpić w związek małżeński i mieć potomstwo. Jest to jego pełne prawo, prawo do życia wśród ludzi i dla ludzi.**

Dr TADEUSZ J. STĘPNIEWSKI

Wykrywanie źródeł zakażenia jako podstawowy fragment akcji przeciwwenerycznej

Nowy program, opracowany przez Polską Służbę Zdrowia, a dotyczący zwalczania chorób wenerycznych, opiera się, jako na głównym fundamencie, na wykrywaniu źródeł zakażenia.

Do okresu ostatniej wojny panował na ogół pogląd, że dla zlikwidowania chorób wenerycznych, jako zagadnienia społecznego, wystarczy udostępnić w jak najszerszym zakresie każdemu choremu leczenie oraz zwalczać w ten, czy inny sposób, nierząd. Istotnie nie można tym dwum elementom akcji przeciwwenerycznej odmówić znaczenia, okazało się jednak, że ograniczenie się do nich nie daje dobrych rezultatów.

Od dawna już znawcy zagadnień walki z chorobami wenerycznymi zwracali uwagę na konieczność poszukiwania w każdym wypadku choroby, źródła zakażenia. Sprawa ta jednak, jako łącząca się z koniecznością wkraczania w intymne życie jednostki i dekonspirująca je, stale uważana była, jako nie mająca szans powodzenia. Oczywiście jasne są trudności związane z poszukiwaniem źródeł zakażenia i to trudności niezwykle poważne, bo zarówno natury psychologicznej, organizacyjnej oraz techniczno-administracyjnej i wreszcie prawnej. Jednak wobec wielkiego rozprzestrzenienia się w czasie wojny chorób wenerycznych — zdecydowano się w niektórych krajach Europy i Ameryki na ten krok. Rezultaty były początkowo słabe i np. we Francji w pierwszym roku akcji wykrywania źródeł zakażenia zdołano ich uchwycić i skierować do leczenia około 20%, lecz już w trzecim roku (1947) odsetek ten wahał się w granicach 90 do 100%. Skutki takiego stanu rzeczy nie dały na siebie długo czekać. Statystyka zapadalności znacznie spadła.

Dla osiągnięcia takich rezultatów Służba Zdrowia użyła cały arsenał środków wychowawczych i propagandowych i to za-

równo w stosunku do obywateli, jak i w stosunku do świata lekarskiego. Lekarze, którzy na Zachodzie mają do czynienia z pacjentem przeważnie tylko w swych prywatnych gabinetach, wobec słabej sieci przychodni lecznictwa zorganizowanego, przekonali się rychło, że akcja poszukiwania źródeł zakażenia zwiększa wybitnie frekwencję pacjentów.

Wobec takiego stanu rzeczy nawet ci, którzy zawód swój traktowali głównie merkantylnie, dołożyli wszelkich starań, aby akcja miała powodzenie.

Akcja uświadamiająco-wychowawcza, prowadzona przy pomocy pogadanek, odczytów, filmu, radia i słowa drukowanego, zwiększyła znacznie zrozumienie dla konieczności prawidłowego leczenia chorób wenerycznych.

Te dwa czynniki pozwoliły Francji i innym krajom powstrzymać falę świeżych zakażeń, tak niebezpiecznie narastającą, w ostatnich latach.

W chwili obecnej Polska Służba Zdrowia, przystępując do realizacji swego programu zwalczania chorób wenerycznych, obok oparcia akcji na podstawach nowoczesnych metod lecznictwa, wprowadza obowiązek wykrywania źródeł zakażenia.

A oto zasady, na których opiera się akcja:

Na podstawie art. 8 Dekretu o Zwalczaniu Chorób Wenerycznych i na podstawie odpowiedniego zarządzenia władz naczelnych, lekarze powiatowi i miejscy wydadzą na swych terenach wszystkim lekarzom polecenie zgłaszania na odpowiednich drukach (dostarczonych im przez lek. pow.) wypadków chorób wenerycznych. Podkreślić należy, że nie jest konieczne podawanie nazwiska chorego; wystarczy pseudonim lub numer, lecz lekarz musi mieć u siebie zapisane nazwisko i adres pacjenta. Badając chorego, lekarz powinien odpowiednią perswazją skłonić go do podania wszelkich danych mogących doprowadzić do wykrycia źródła zakażenia oraz kontaktów, to znaczy osób, które mógł zarazić chory wówczas, kiedy już był w stanie zaraźliwym, a nie zdawał sobie z tego sprawy. Dane te podaje lekarz na tym samym blankiecie i przesyła do powiatowej poradni skórno-wenerologicznej odpowiedniej dla danego terenu. Oczywiście, jeśli chory wyrazi gotowość sprowadzenia

tej osoby, czy tych osób do badania natychmiast i istotnie spełni to, wówczas lekarz podaje do wiadomości poradni powiatowej ten fakt, pisząc, że źródło zakażania i kontakty zostały wykryte i są w leczeniu.

Poradnia powiatowa (przy Obwodowym O. Z.) zajmuje się wykrywaniem źródeł zakażania i kontaktów na podstawie zgłoszeń od lekarzy leczących. Jak w praktyce wyglądać powinna cała ta procedura? Jeżeli dane, dotyczące źródła zakażenia i kontaktów są tak ścisłe, że możliwa będzie korespondencja. kierownik poradni prześle do podejrzanego natychmiast na odpowiednim druku list, wzywający do stawienia się „w sprawie osobistej" do ośrodka zdrowia w oznaczonym terminie. Treść druku w niczym nie może zdradzać łączności wezwania z chorobą weneryczną. Jeżeli wezwany nie zgłosi się — wówczas natychmiast udaje się do niego pielęgniarka społeczna i w dyskretny sposób, pozorując wobec przygodnych świadków swe odwiedziny sprawą inną (np. zaniedbaniem szczepienia duru brzusznego), odpowiednią perswazją nakłania wezwanego do zgłoszenia się do lekarza (niekoniecznie do poradni powiatowej). Jeżeli i to nie pomoże, wówczas dopiero lekarz poradni skórno-wenerologicznej używa drogi urzędowej (lek. powiat. i Milicja Obywatelska). W razie stwierdzenia choroby u podejrzanego poradnia powiatowa kieruje pacjenta do lekarza, lub zezwala na leczenie się u lekarza dowolnie obranego.

Jak widać z powyższego, cała procedura jest oparta w pierwszym rzędzie o akcję społeczno-wychowawczą, a przymus jest przewidziany tylko w ostateczności.

Ażeby jednak zapewnić powodzenie akcji, a jednocześnie jak najdalej uciec od środków represyjnych, należało by przeprowadzić wielką akcję wychowawczą i propagandową. W tym celu zorganizowano na terenie całego kraju Polski Związek Przeciwweneryczny z centralą w Warszawie (ul. Koszykowa Nr 37) i z komitetami prowincjonalnymi (we wszystkich klinikach dermatologicznych uniwersytetów i akademii lek.). Związek i jego komitety mają za zadanie wciągnąć do współpracy organizacje społeczne (Zw. Samopomocy Chłopskiej, Organizacje Młodzieżowe, Ubezp. Społ. i inne) oraz ludzi chętnych

do współpracy i na swoim terenie prowadzić propagandę wraz z akcją wychowawczą drogą rozprzestrzeniania odpowiednich plakatów, ulotek, broszur, jak również organizując wykłady w szkołach powszechnych, zawodowych, ogólnokształcących, wyższych uczelniach oraz odczyty i pogadanki w Zw. Zawod., warsztatach pracy, ośrodkach zdrowia itp. Fundusze na ten cel wpływają od członków i z dotacji państwowych, a rozdziela je Centrala Polskiego Związku Przeciwwenerycznego.

Sądzić należy, że tak wszechstronnie przygotowana akcja poparta jeszcze uprzystępnieniem bezpłatnego leczenia najbardziej nowoczesnymi metodami leczniczymi przy użyciu penicyliny, pozwoli i u nas na szybkie opanowanie rzeżączki i kiły — jako klęski społecznej.

Dr J. T. S.

Zwalczanie chorób wenerycznych a Opieka Społeczna

Problem zwalczania chorób wenerycznych do ostatnich niemal czasów starano się rozwiązywać głównie z punktu widzenia lekarskiego, od czasu do czasu rozpatrując go z punktu widzenia zabezpieczenia społecznego na drodze interwencji prawno - policyjnej.

Tymczasem, w miarę pogłębiania się studiów nad tym zagadnieniem oraz nad czynnikami sprzyjającymi, do których należą alkoholizm, prostytucja i demoralizacja, coraz jaśniej występuje konieczność zwrócenia uwagi na akcję wychowawczą, oraz opiekuńczą.

Przedmiotem niniejszych rozważań będzie omówienie roli, jaką ma w wypadku zwalczania chorób wenerycznych, akcja opiekuńcza ze strony instytucji opieki społecznej.

W dziedzinie zwalczania nierządu, opieka społeczna odgrywała pewną rolę już od dawna, lecz zakres jej ograniczał się prawie wyłącznie do prowadzenia domów wychowawczych dla nieletnich prostytutek.

W miarę wzrastania zrozumienia, że jedną z głównych i zasadniczych przyczyn prostytucji są złe warunki materialne kobiet, powstało zagadnienie niedopuszczania do wytworzenia się takich warunków, a w razie ich istnienia, zmiana na lepsze.

Oczywiście akcja opiekuńcza winna objąć zarówno nieletnie, jak i dorosłe kobiety, zajmujące się procederem nierządu zawodowego.

Środki działania opieki społecznej są tu proste, lecz również nie pozbawione trudności.

A oto one: Organizacja domów pracy dobrowolnej i przymusowej, wykształcenie w zawodach pożytecznych, pomoc w znalezieniu trwałej pracy, ew. zorganizowanie warsztatu pracy. Spółdzielnie pracy mogą tu wiele zdziałać. Ważny dział stanowić może też stworzenie pewnego rodzaju patronatu opiekuńczo - społecznego nad osobami, które — dzięki pomocy opieki społecznej — porzuciły nierząd i stały się społecznie pożyteczne. Oczywiście nie idzie tu o jakąś akcję moralizatorską, lecz o pilne baczenie, czy nie wytwarzają się znów warunki, mogące spowodować nawrót do nierządu.

Wszystko to jednak są już środki do pewnego stopnia spóźnione i właściwie mające na celu odrobienie zła wynikłego głównie z winy całego społeczeństwa i państwa, które nie umiało stworzyć w odpowiednim czasie takich warunków materialnych i społeczno - moralnych, aby dać każdej kobiecie możność użytecznego bytowania.

Stokroć ważniejsze i bardziej wszechstronne zadania leżą jednak w orbicie zainteresowań współcześnie pojętej opieki społecznej. Zadania te, to akcja, mająca na celu zapobieganie nierządowi. Tak, jak lecznictwo współczesne stało się nierozerwalne z zapobieganiem, tak też i akcja opiekuńcza musi mieć na względzie również i akcję zapobiegawczą.

Zasadniczo w państwie socjalistycznym nie powinny istnieć czynniki powodujące w życiu kobiet wytworzenie się warunków dla pójścia na drogę nierządu. Wszak gospodarka planowa dostosowana jest do potrzeb społeczeństwa z jednej strony, z dru-

giej zaś uwzględnia liczbę rąk roboczych istniejących w kraju z tym, że brak kryzysów gospodarczych nie pozostawia tych rąk w bezczynności.

Jednak liczyć się należy z faktem, że, zwłaszcza wśród kobiet, istnieje i długo jeszcze istnieć będzie stosunkowo wielka liczba jednostek bez wykształcenia czy wyszkolenia zawodowego. Składa się na to wiele czynników — lecz główną rolę odgrywa wciąż jeszcze tzw. liczenie na zamążpójście. Tymczasem życie wielu kobiet idzie inną drogą, a brak zawodu utrudnia znalezienie pożytecznej pracy. W podobnym położeniu znajdują się często wdowy, które po stracie żywiciela, nie mając żadnych możliwości bytowania, czasem staczają się na drogę nierządu.

Opieka społeczna ma tu olbrzymie pole do działania. Przeszkolenie zawodowe młodych kobiet, oraz pomoc materialna i moralna w wypadku konieczności utrzymania dzieci, z jednoczesną koniecznością opieki nad nimi ze strony matki, byłyby tymi głównymi podwalinami akcji opiekuńczo-zapobiegawczej.

Również ważna, lecz o mniejszym zakresie, jest konieczność stworzenia akcji doraźno-opiekuńczej w postaci opieki nad kobietą podróżującą (punkty dworcowe), akcji noclegowej itp.

Nie na tym jednak kończy się zakres działania opieki społecznej w dziedzinie zwalczania i przeciwdziałania chorobom wenerycznym.

Międzynarodowy Związek Przeciwweneryczny w p. 5 swych uchwał, powziętych na Zjeździe w Paryżu w październiku 1947 r., umieścił następujące wezwanie: „Międzynarodowy Związek Przeciwweneryczny, uważając za konieczne wyszukiwanie i wyeliminowanie wszelkich przyczyn nieodpowiedzialności w stosunkach płciowych, zwraca uwagę władz Służby Zdrowia i Oświaty na konieczność przedsięwzięcia pewnych środków pedagogicznych i społecznych, zmierzających ku zmniejszeniu liczby zakażeń wenerycznych:

A — wyszukiwanie i leczenie chorych na choroby weneryczne pozwala na wykrycie wśród nich licznych recydywistów i wykazuje, że postępowanie ich wypływa z poważnych zabu-

rzeń biologicznych i psychologicznych. W przypadkach tych winno być zastosowane leczenie przez specjalistów lub pomoc opieki społecznej, względnie obie te formy łącznie;

B — zaleca się, aby nauczanie nauk biologicznych, jak również związek tych nauk z zagadnieniami ludzkimi i stabilizacją rodziny, znalazło swe miejsce w ogólnym programie nauczania".

Jak widać z powyższej uchwały zwrócono tu uwagę na specjalną kategorię ludzi, których w potocznym języku możnaby nazwać amoralnymi. Doświadczenie wykazuje, że wyrastają oni zwykle w środowisku gromadzącym w znacznej mierze świat przestępczy. Oczywiście szerzący się wśród nich alkoholizm również przyczynia się do wytworzenia owych „zaburzeń biologicznych i psychologicznych".

Wiele w tym wypadku mogłaby zdziałać umiejętna akcja społeczno-opiekuńcza, przychodząca nie tylko z pomocą materialną, ale również i z akcją wychowawczą w sensie przygotowania do zawodu oraz dania pożytecznej pracy.

Sieć opiekuńczo-społeczna jest zawsze w możności zaobserwować istnienie takich środowisk społecznie niebezpiecznych, dotrzeć do nich i użyć wszelkich dostępnych środków dla ich likwidacji. Wiadomo z wielowiekowego doświadczenia, że interwencja w takich wypadkach tzw. „ręki sprawiedliwości" nie tylko, że nie daje pozytywnych rezultatów, lecz często nawet eliminując z rodzin głównych żywicieli, pcha na drogę przestępstwa, ewentualnie nierządu, pozostałą rodzinę. Nie tędy więc droga w nowym społeczeństwie i w nowym świecie.

Oczywiście środki działania opieki społecznej w tych wypadkach będą podobne, jak i w wypadku zapobiegania i zwalczania nierządu zawodowego. W każdym razie jest to nowe zagadnienie — równie istotne, jak zagadnienie nierządu, stojące na przeszkodzie skuteczności działania akcji zwalczania, między innymi, również i klęski chorób wenerycznych.

Mgr MARIA JAKUBOWICZ

Zagadnienie nierządu i walka z nim w nowoczesnym ujęciu

Jednym z poważnych czynników, sprzyjających szerzeniu się chorób wenerycznych w społeczeństwie jest niewątpliwie istnienie prostytucji. Z tego też przede wszystkim punktu widzenia podchodzi do tego zagadnienia świat lekarski.

Społecznika jednak interesuje problem prostytucji w pierwszym rzędzie jako **zagadnienie społeczne**, ściśle związane z całokształtem życia społecznego, ekonomicznego i politycznego danego organizmu państwowego.

Dla uniknięcia pewnych nieporozumień należy przede wszystkim określić co rozumiemy przez termin „prostytucja", jaką treść podkładamy pod to pojęcie.

Definicja prostytucji.

Przez prostytucję w najszerszym znaczeniu tego słowa rozumiemy wszelkie podporządkowanie stosunków płciowych kwestiom zysku (Yves Guyot) — „Powiedzcie, woła ten autor, rodzicom, którzy namówili córkę, aby poślubiła niedołężnego starca, jedynie ze względu na jego majątek, że z córki swojej zrobili prostytutkę. Powiedzcie młodemu człowiekowi, który żeni się z bogatą starą kobietą, że on oddaje się prostytucji".

W artykule niniejszym to ujęcie jest zbyt szerokie. Nam chodzi o prostytucję rozumianą jako proceder, polegający na obcowaniu płciowym w celach zarobkowych z dowolną ilością osób. Zasadniczym kryterium jest tu płatność stosunku płciowego, wielość i bezwyborowość partnerów, oraz zawodowość. Dochody z prostytucji muszą stanowić podstawę utrzymania danej jednostki. W tym ujęciu pojęcie prostytucji pokrywa się z pojęciem zawodowego uprawiania nierządu.

Podkreślam ten moment, ponieważ w ujęciu Kodeksu Karnego (art. 203 — 214) pod termin „nierząd" podpadają prze-

stępstwa seksualne, jak kazirodstwo, gwałt, pederastia w celach zarobkowych etc. etc.

Nam chodzi o prostytucję, traktowaną jako sui generis rzemiosło — o fakt oddawania swego ciała za opłatą pierwszemu lepszemu w celu zapewnienia sobie utrzymania. Tak rozumiana prostytucji jest właśnie zagadnieniem społecznym, co postaramy się udowodnić przez analizę przyczyn zjawiska prostytucji, oraz przyczyn indywidualnych uprawiania prostytucji.

Przyczyny zjawiska prostytucji.

Nie sposób rozpatrywać zagadnienia prostytucji w oderwaniu od warunków które ją wytworzyły, dlatego też bardzo fragmentarycznie podamy kilka faktów z historii prostytucji.

Zwykło się mówić, że prostytucja jest stara jak świat, a co za tym idzie, niemożliwa do zwalczenia.

Otóż, w pierwszym okresie życia społeczeństw — w okresie komunizmu pierwotnego, prostytucja nie istniała. Powstała ona z chwilą rozwoju systemu własności prywatnej i silnego zróżniczkowania klas społecznych.

Prostytucja, będąca jedną z najohydniejszych form wyzysku człowieka przez człowieka, łączy się jednocześnie ściśle z problemem stanowiska kobiety w społeczeństwie.

W odległej starożytności, gdy z jednej strony kobieta nie miała żadnych praw, a jednocześnie władza należała do ściśle wyodrębnionych kast, sprawujących ją w oparciu o autorytet bóstwa — mamy do czynienia z prostytucją sakralną. Bogom należało składać ofiarę z niewinności i ofiarę taką spełniał odnośny kapłan, lub jego kacyk. Jus primae noctis, czyli prawo pana feodalnego do spędzenia pierwszej nocy poślubnej z zaślubioną na podległych mu majątkach chłopką (w okresie poddaństwa) jest właśnie szczątkiem tych praw.

Jednocześnie z prostytucją sakralną znana była prostytucja zawodowa, która rekrutowała się z niewolnic wojennych, lub urodzonych i należała do przedsiębiorstwa gospodarczego zwycięskiego rycerza.

Naogół, w okresie gdy niewolnictwo było podstawą ustroju państwowego, eksploatowano je również w celach nierządu, co, nawiasem mówiąc, przynosiło właścicielowi o wiele wyż-

sze dochody, niż wynajmowanie niewolników w charakterze bydła roboczego.

Np. w Rzymie nierząd niewolników był normalnym przedsiębiorstwem patrycjuszów, którzy szczególnie z tej przyczyny zwalczali nierząd wolnych obywatelek rzymskich.

W systemie podatkowym państwa rzymskiego podatki nakładane na prostytutkę i jej właściciela, stanowiły bardzo poważną pozycję (aurum lustrale).

Tak np. cesarz Kaligula obciążył prostytutki specjalnym podatkiem państwowym, równym ósmej części dochodów nierządnicy.

Prostytutka dostawała „licentia sturp", czyli patent przemysłowy i wciągnięta była aż do końca życia do ksiąg edyla i rejestru podatkowego.

W średniowieczu, prostytucja traktowana była, jako rzemiosło, zorganizowana cechowo, skupiona w domach publicznych, co ułatwiało, rzecz prosta kontrolę policyjną i ściąganie podatków. Wydawanie koncesji należało do władz krajowych, lub miejskich, dochody zaś z opłat koncesji wpływały do kasy księcia, lub miejskiej. Często domy publiczne były własnością miast, które wyznaczały specjalnych urzędników do prowadzenia tego przedsiębiorstwa. W Würeburgu, jak podaje Macko, taki urzędnik ślubował miastu wierność i lojalność i zobowiązywał się, że będzie się starał o wyborowy towar. Jednocześnie prostytucja tajna, traktowana, jako nieuczciwa konkurencja i jako uchylanie się od podatków, karana była bardzo dotkliwie. Przyłapaną dziewkę karano obcięciem nosa etc.

Czasy nowożytne nie przyniosły istotnych zmian w tej dziedzinie.

Jeżeli zatrzymałam się dłużej nad tymi fragmentami z „dziejów" prostytucji, to po to, aby dowieść, że w okresie, gdy choroby weneryczne traktowane były, jako kara za grzechy, a więc nie mogło być mowy o wprowadzeniu kontroli prostytutek ze względów zdrowotnych (jak się to dziś, zresztą błędnie, uzasadnia koniecznością reglamentacji), prostytucja była popierana i organizowana przez czynniki rządzące.

Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że względy natury pieniężnej odgrywały tu pierwszorzędną rolę. Poprostu brudne przedsiębiorstwo prostytucji, przynosiło pokaźny czysty zysk, było świetnym interesem.

Jednocześnie jasnym i logicznym jest, że ustrój, który sankcjonował niewolnictwo, czy poddaństwo, czy też wyzysk warstw pracujących, akceptował i tę formę wyzysku, gwoli wygodzie, czy rozpuście posiadających zdolność płatniczą obywateli.

W okresie rozwoju kapitalizmu rozwija się i udoskonala system reglamentacji policyjnej prostytutek. Na międzynarodowym Kongresie lekarzy w Wiedniu w 1873 roku, naprzykład, uczestnicy kongresu jednomyślnie uznali, że od chwili, kiedy prostytucja stanie się instytucją uporządkowaną, dozwoloną i kierowaną przez Państwo, dopiero wówczas umożliwioną zostanie doskonała jej organizacja. W świetle tej uchwały widzimy jak pełne prawdy są słowa Bebla (Kobieta i socjalizm), który mówi: — „W społeczeństwie mieszczańskim prostytucja stanowi jedno z urządzeń społecznych, obok policji, wojska, kościoła i przedsiębiorstwa". Prostytucja jest uzupełnieniem systemu kapitalistycznego i stoi na straży moralności burżuazyjnej, która jednocześnie broni cnoty swoich córek i jednocześnie usprawnia i organizuje najohydniejsze poniżenie **dziewcząt** proletariatu przez zakładanie domów publicznych, czy wydawania czarnych książeczek.

O klasowym charakterze tego zagadnienia świadczy analiza pewnych danych statystycznych, będąca jednocześnie próbą ustalenia istotnych przyczyn indywidualnych oddawania się nierządowi.

Przyczyny uprawiania prostytucji.

Cyfry powiedzą nam przede wszystkim z **jakich warstw społecznych** rekrutują się prostytutki.

Z 6191 prostytutek, zarejestrowanych w Berlinie w 1925 r., ze względu na poprzedni zawód, badane dzielą się następująco: (za Albrechtem):

2178 (35,2%) — robotnic,

1585 (25,6%) — zajętych w gospodarstwie domowym, głównie służących,

922 (14,9%) — modystek, krawczyń etc.,

680 (11,0%) — pracownic biurowych i sprzedawczyń,

288 (4,7%) — kelnerek,

reszta bez zawodu.

Urząd sanitarny w Łodzi dzielił (przed wojną) prostytutki na trzy kategorie: a) dobrze sytuowanych, b) „kapeluszowych", c) „chustkowych" (jasne jest, że sposób ubierania się jest tu sprawdzianem stopnia zamożności prostytutki). Otóż do kategorii pierwszej zaliczyć było można w Łodzi około 3%, do drugiej — około 27%, a do trzeciej — około 70% (część danych statystycznych czerpię z pracy dra Horoszowskiego „Zagadnienie prostytucji").

Baumgarten znalazł wśród 1721 prostytutek samych tylko służących 58%. Surmacka ustaliła, że na 584 badanych prostytutek było 222 czyli 38% służących, pozostałe to robotnice, szwaczki, hafciarki, sklepowe, kelnerki, tancerki. Surmacka zaznacza, że żadna z tych prostytutek nie posiadała wyszkolenia zawodowego.

W Rosji carskiej przypadało na 100 prostytutek 44 służące, w Paryżu dr Commenge na sto prostytutek znalazł 39 byłych służących. Także i na Międzynarodowym Kongresie Komitetów zwalczania handlu kobietami i dziećmi w 1937 r. w Paryżu, delegaci stwierdzili na podstawie materiałów, zebranych przez Komisję doradczą Ligi Narodów, że większość prostytutek rekrutuje się ze służby domowej.

Cyfry powiedzą nam również, jaki jest **wiek przeciętny,** w którym rozpoczyna się kariera prostytutki i jak długo ona trwa.

Otóż, z zestawień Protokółu Sesji Rady Opieki Społecznej wynika, że na 2656 prostytutek, które figurowały w Urzędzie sanitarno-obyczajowym w Warszawie, przed wojną, w latach 1925—1935, było 66% nieletnich.

Baumgarten podaje, że na 1.000 zatrzymanych prostytutek było w wieku poniżej 20 lat — 52,7%.

Kariera prostytutki trwa przeciętnie nie dłużej niż lat 10.

Z badań Giedroycia wśród prostytutek warszawskich wynika, że kobiet, które pozostawały pod kontrolą ponad 20 lat było zaledwie 0,51%, od 15 do 20 lat około 3%, od 11 do 15 lat około 11%, od 6 do 10 lat — 20,2% zaś od 1 do 5 lat — aż 64,6%.

Na podstawie tych niepełnych, lecz jakże charakterystycznych danych można stwierdzić, że czynnikiem decydującym w „wyborze" kariery prostytutki jest zależność gospodarcza kobiety, jest jej ciężkie położenie materialne.

Prostytutki w okresie sanacji, to w przeważającej większości młode, nieletnie dziewczyny, rekrutujące się z proletariatu miejskiego lub wiejskiego, bez przygotowania zawodowego. W okresie bezrobocia i nędzy, w rodzinie bezrobotnego, obarczonego dziećmi, młodej dziewczynie naprawdę nie pozostawało nic innego, jak pójść „na ulicę". Wiele z nich idzie do pracy jako „służące do wszyskiego", często marnie płatnej i w specjalnie ciężkich warunkach wykonywanej. Często taka dziewczyna była demoralizowana przez „pana", czy „panicza"; często też traciła „miejsce" i wtedy jedynym ratunkiem był ten, jak słusznie ktoś napisał, przez głupców chyba nazwany „lekkim chlebem", hańbiący proceder.

Jeżeli chodzi o warunki dzisiejsze — za najważniejsze czynniki, sprzyjające istnieniu prostytucji uważam:

A. Warunki ekonomiczne — ciężkie warunki materialne mas, nędza mieszkaniowa, istniejące jeszcze, na skutek nieprzygotowania zawodowego, bezrobocie kobiet.

B. Demoralizacja wywołana wojną.

Wiemy, że okresy wojenne pociągają zawsze za sobą pewne rozluźnienie obyczajów. Poza tym wiele dziewcząt polskich zostało wywiezionych przez hitlerowców do domów publicznych i dziś te dziewczyny nie potrafią włączyć się w normalne życie społeczeństwa. Nie należy zapominać również o potężnych wpływach środowiska. Jest prawie że pewne, że dziewczynka, wychowująca się przy matce - prostytutce, pójdzie tą drogą.

C. Za bardzo istotny czynnik, sprzyjający istnieniu prostytucji uważam to, co nazwałabym „klimatem moralnym" społeczeństwa.

Społeczeństwo nasze toleruje jeszcze i uznaje prostytucję, uważa ją za coś bodajże pożytecznego. Wiemy, że przemiany ideologiczne nie następują tak prędko, nie nadążają za przemianami gospodarczymi, chociaż są od nich ściśle uzależnione. W Polsce Ludowej panuje jeszcze, szczególnie na tym odcinku, pruderia, hipokryzja i „podwójna moralność" mieszczańska. Prostytucja jest dotychczas również tolerowana przez czynniki państwowe, przeważnie, pomijana i zapominana przez czynniki społeczne.

Ten smutny stan rzeczy zaczyna wreszcie ulegać zmianie, ale nie ulega wątpliwości, że nie nastąpi to bez walki z całym balastem przesądów i fałszywych wyobrażeń w tej dziedzinie. Wystarczy wspomnieć, że istnieją burżuazyjni uczeni, którzy ośmielają się uzasadniać konieczność tego najwstrętniejszego bodaj poniżenia istoty ludzkiej względami natury biologicznej, czy psychologicznej. Mówi się, że przyczyną zjawiska prostytucji jest „uwarunkowana biologicznie i służąca utrzymaniu gatunku potrzeba zmiany obiektu seksualnego u mężczyzny").

D. Nie należy także pomijać przyczyn uprawiania prostytucji, wypływających z pewnych anomalii, pewnego niedorozwoju, czy wypaczenia psychicznego.

Nie przyjmujemy, rzecz prosta, przestarzałej teorii Lombrozo, który twierdził, że istnieje typ „urodzonej" prostytutki. Tymniemniej należy stwierdzić, że wśród prostytutek jest dość duży procent dziewcząt niedorozwiniętych, słabych umysłowo, które z tych właśnie względów posiadają zmniejszoną odporność i łatwiej staczają się na drogę nierządu. Tak np. badania medyczno - psychiatryczne 530 kobiet, przeprowadzone przez Komisję obyczajową w Kopenhadze, wykazały, że 70% z pośród nich było mniej lub więcej nienormalnych. Przeważały wśród nich „débiles". I znowu pośród tych słabych umysłowo i dziedzicznie obciążonych natkniemy się na dzieci alkoholików, syfilityków, na nieślubne dzieci prostytutek tak, że w ostatecznej analizie i te czynniki dadzą się sprowadzić do warunków bytowania.

Ustalenie przyczyn zjawiska prostytucji, oraz przyczyn indywidualnych uprawiania prostytucji pozwoli nam na wytyczenie programu walki z prostytucją. Przede wszystkim jednak należy

zastanowić się jak się to zagadnienie dziś konkretnie przedstawia, jak wygląda sprawa prostytucji w dzisiejszej rzeczywistości polskiej.

Stan obecny zagadnienia prostytucji.

W tym celu musimy rozważyć:

1. istotę prawną tego zagadnienia, i

2. stan faktyczny, który się na tym podłożu prawnym wytworzył.

ad 1. Aby omówić stronę prawną należy w najogólniejszy przynajmniej sposób określić 4 systemy obowiązujące dotychczas w odniesieniu do prostytucji. Są to: I system reglamentacji, II system neoreglamentacji, III system abolicjonistyczny i IV system prohibicji.

I. System reglamentacyjny — jest to system domów publicznych lub system getta dla prostytutek jak np. w Bremie, gdzie jedna ulica zamieszkała tylko przez prostytutki, zamknięta była bramą. Na tej ulicy prostytutki żyły, były badane przez lekarzy, no i umierały.

W myśl systemu reglamentacji — prostytutki wpisane są do rejestru i poddane surowej kontroli policyjnej, otrzymują czarne książeczki, które stanowią koncesję na uprawianie nierządu, a w zamian za to poddawane są przymusowemu badaniu lekarskiemu w oznaczonych odstępach czasu.

System ten obowiązywał przede wszystkim w państwach faszystowskich: we Włoszech, Hiszpanii, Japonii. Ciekawe, że reglamentacja, zniesiona za Republiki Weimarskiej, została na powrót wprowadzona przez Hitlera.

Zwolennicy i obrońcy tego systemu twierdzą, że 1) zaspakajanie popędu płciowego jest fizjologiczną potrzebą mężczyzny, 2) zamknięcie prostytutek w domach publicznych ułatwia ich kontrolowanie i stanowi ochronę zdrowia społeczeństwa.

Otóż, jeżeli chodzi o stronę zdrowotną tego zagadnienia, najwyższe autorytety lekarskie starały się już nieraz obalić przesąd, że nierząd to główne źródło zarazy wenerycznej. Stwier-

dzone jest, że tylko w 20—30% wypadków zarażenia pochodzi od prostytutki. Reszta — to panie z towarzystwa.

Poza tym, reglamentacja obejmuje jedynie prostytutki tzw. jawne, a jest faktem naukowo stwierdzonym, że stosunek prostytucji tajnej (a więc wymykającej się kontroli) do jawnej jest jak 10 do 1-go.

Następnie każdy wenerolog stwierdzi, że istnieją stany bezobjawowe kiły i że prostytutka nawet codzień badana jest w stanie zarażać dziesiątki mężczyzn, którzy chorobę zanoszą następnie do swoich rodzin. Przeciwnie, klient, wprowadzony w błąd stempelkiem na książeczce, nie chroni się i tym łatwiej podlega zarażeniu.

Zresztą jest wysoce nielogicznym, niehumanitarnym i niecelowym, że badaniu podlega tylko jedna strona — t.zn. tylko kobieta, a jej partner pozostaje nietykalny.

Niezależnie jednak od tych wszystkich argumentów, nawet gdyby reglamentacja mogła rzeczywiście zapewnić pewne zmniejszenie chorób wenerycznych i wtedy uważałabym system reglamentacji za niemożliwy do przyjęcia.

Przecież prostytucja nie jest instytucją użyteczności publicznej i państwo nie ma obowiązku zapewnienia ochrony i opieki chcącym z niej korzystać osobnikom.

Najważniejszym jednak argumentem, argumentem według mnie decydującym, jest fakt, że system reglamentacji stanowi ostateczne poniżenie i pohańbienie istoty ludzkiej i jako takie jest nie do przyjęcia w społeczeństwie demokratycznym.

II. Drugim systemem, jest system n e o r e g l a m e n t a c y j n y, który tym tylko się różni od pierwszego, że znosi domy publiczne i że rejestr prostytutek prowadzi się w celach sanitarnych. Instancją wyrokującą jest lekarz urzędowy, policja jest zaś organem wykonawczym. Do rozpatrywania spraw poszczególnych prostytutek zorganizowane są tzw. komisje sanitarno-obyczajowe, w skład których obok lekarza i funkcjonariusza policji wchodzą przedstawiciele władz samorządowych i delegaci organizacyj społecznych.

Głównym zadaniem tych komisji jest stwierdzenie zawodowego uprawiania nierządu przez osoby o uprawianie takiegoż

nierządu podejrzane, tudzież następne orzekanie o poddaniu tych osób przymusowej kontroli lekarskiej, względnie zwolnieniu od tejże kontroli. Prostytutkom wydaje się książeczki zdrowia, które różnią się od „czarnych książeczek" przede wszystkim kolorem (są białe). Poza tym, w praktyce nic się nie zmienia. Prostytucja jest w dalszym ciągu tolerowana i organizowana przez czynniki urzędowe.

Nie ulega wątpliwości, że argumenty, przemawiające przeciw systemowi reglamentacji, mają i tu zastosowanie.

III. Systemem, który najdalej poszedł po drodze walki z prostytucją, jest abolicjonizm. Propagatorka tego systemu, Józefina Butler, rozpoczęła od 1870 r. walkę o zniesienie reglamentacji. W roku 1875 założyła Federację abolicjonistyczną, w kilka lat później odbył się pierwszy międzynarodowy kongres abolicjonistyczny w Genewie. Kongresy te zbierały się następnie regularnie.

Abolicjonizm walczy głównie z systemem reglamentacji i neoreglamentacji, krzywdzącym kobiety, a faworyzującym mężczyzn i żąda jednakowego traktowania kobiet i mężczyzn, szczególnie jeśli chodzi o przymus leczenia chorób wenerycznych. Abolicjonizm żąda także surowej walki z przestępstwami seksualnymi, sutenerstwem itp. przestępstwami.

Ruch abolicjonistyczny objął szereg krajów europejskich — niewątpliwie hasła głoszone przez abolicjonistów są słuszne. Jest to jednak walka „małego kalibru", która nie wchodzi w istotę zagadnienia, związanego ze zjawiskami społeczno-gospodarczymi, a więc dającymi się rozwiązać tylko w związku z jedną wielką kwestią społeczną naszej epoki.

Żeby nie być gołosłowną przytoczę fakt, który miał miejsce na jednym z kongresów abolicjonistycznych — panie, propagujące hasła abolicjonizmu, wystąpiły jednocześnie energicznie przeciw wnioskowi, aby zażądać zrównania płac dla mężczyzn i kobiet.

IV. System prohibicjonistyczny polega na karalności nierządu zarobkowego. System ten istnieje w niektórych kantonach szwajcarskich, gdzie za uprawianie prostytucji grozi kara więzienia. Stosowanie represji bez jednocze-

sne; zmiany warunków, wywołujących prostytucje (a więc nędzy, zależności gospodarczej kobiety etc.) nie może być celowe.

Walka z prostytucją w Związku Radzieckim.

Jedynym krajem, który zdecydowanie wstąpił na drogę rzeczywistej walki z zagadnieniem prostytucji, jest Związek Radziecki.

Natychmiast po zwycięstwie Rewolucji Październikowej Konstytucja ZSRR uregulowała kwestię stanowiska społecznego kobiety, dając jej pełnię praw obywatelskich i faktyczne zrównanie z mężczyzną we wszystkich dziedzinach życia.

W Republice Radzieckiej odrzucono wszelkie prawa, ograniczające wolność kobiety, aż do zniesienia ostatnich śladów upośledzenia w sferze prawa rodzinnego, czy małżeńskiego.

Całokształt praw kobiety ujmuje najdobitniej Konstytucja Stalinowska z 1936 r., która głosi: „Kobieta w Związku Radzieckim korzysta z praw we wszystkich dziedzinach życia na równi z mężczyzną: posiada równouprawnienie pod względem gospodarczym, państwowym, kulturalnym, społecznym i politycznym.

Przez wprowadzenie w życie tego równouprawnienia, kobieta ma zagwarantowane prawo do pracy, równą płacę za równą pracę, prawo do wypoczynku, ubezpieczeń społecznych, prawo do wykształcenia, oraz wzięcie pod opiekę państwa kobiety-matki i jej dziecka".

To przewartościowanie kobiety — uczynienie z niej obywatela Republiki Ludzi Pracy, położyło podwaliny pod rozwiązanie kwestii prostytucji.

Doceniając wagę zagadnienia i dążąc do radykalnej likwidacji tej plagi społecznej, jaką jest kupna miłość, władze sowieckie już w 1919 r. powołały do życia przy Ministerstwie Zdrowia (Ludowym Komisariacie Ochrony Zdrowia) Naczelną Radę do Walki z Prostytucją, przyłączoną do wenerologicznej sekcji tego Ministerstwa.

W okresie komunizmu wojennego, prostytutki, na równi ze wszystkimi, objęte były przymusem pracy; oporne kwalifikowano jako dezerterki pracy i umieszczano w obozach pracy przymusowej.

Następnie jednak, w okresie N.E.P.-u, w okresie wznowienia handlu prywatnego, otwarcia restauracji i barów, prostytucja wzrosła na nowo.

Natychmiast też rozpoczyna działalność Rada Naczelna i podległe jej gubernialne Sowiety do walki z prostytucją. Rada Naczelna, wespół z Min. Administracji i C. K. Związków Zawodowych wydała w 1922 r. okólnik, stanowiący kamień węgielny planowego, zorganizowanego zwalczania tego zła.

Okólnik, zwalczając bezrobocie kobiet, omawia szczegółowo formy opieki i pomocy w odniesieniu do kobiet i dziewcząt samotnych, podaje metody produktywizacji niewykwalifikowanych zawodowo mas kobiecych i wzywa okręgowe komitety wykonawcze, związki zawodowe, organizacje kobiece do zaliczenia kwestji walki z prostytucją do szeregu spraw, nie cierpiących zwłoki, ponieważ prostytucja jest niedopuszczalna w państwie robotniczym.

Jednocześnie Rada Naczelna organizuje kampanię wychowawczo - propagandową dla wyjaśnienia społeczeństwu istoty prostytucji, sromoty jej w Republice Pracy i niebezpieczeństwa z nią związanego.

Do metod propagandowych należało, np. inscenizowanie publicznej rozprawy nad prostytutką, urządzanie „tygodni" i „trzydniówek", poświęconych zwalczaniu prostytucji, dyskusje na łamach prasy etc. etc.

Sprawa prostytucji, oraz w ogólności kwestia etyki proletariackiej, zagadnienie tzw. wolnej miłości itp. były w tym czasie z zapałem rozstrząsane przez młodzież i całe społeczeństwo sowieckie, (wiemy, że w dyskusji tej Lenin stanął w obronie rodziny i prawdziwej miłości, potępiając małomieszczańsko - anarchistyczne tendencje swobody seksualnej).

Obok tych środków o charakterze zapobiegawczym, rozpoczęto jednocześnie akcję wzmacniającą nadzór administracyjny nad miejscami, mogącymi służyć rozpuście (jak łaźnie, pi-

wiarnie etc), oraz akcję zwalczania pasożytów prostytucji, a więc — alfonsów, sutenerów, właścicieli domów publicznych. Ciekawym dokumentem w tej materii jest Instrukcja dla organów Milicji w sprawie walki z prostytucją z dnia 24.I.1924 r., gdzie m.in. czytamy: „Mając na uwadze, że kobieta, zajmująca się nierządem, weszła na tę drogę przeważnie wskutek ciężkich warunków materialnych lub życiowych, każdy milicjant powinien w czasie wykonywania obowiązków służbowych przestrzegać wobec niej wszelkich reguł i zasad grzeczności, oraz przyzwoitości; w żadnym wypadku nie wolno mu stosować ordynarnych metod!"

Jednocześnie rozpoczęto walkę z popytem na prostytucję. Na konsumentów prostytucji — przedstawicieli antyspołecznych poglądów o kobiecie, nakładano dotkliwe kary pieniężne.

W odezwie Rady Naczelnej czytamy na ten temat: „W państwie robotników, opierającym się na budowie nowego życia, na zaprzeczeniu wszelkiej formy wyzysku, daje się stwierdzić jeszcze najbardziej negatywna jego forma: wyzysk ludzkiego ciała. Winni tego wyzysku muszą być napiętnowani i ogłoszeni na czarnej tablicy... Praktyka wykazała jak celowe było poddanie sprawy tej dyskusji na zgromadzeniach robotniczych i studenckich i przyjęcie odpowiednich rezolucyj. Nazwiska osób, uchybiających tym postanowieniom, muszą być ogłaszane w gazetach ściennych; nazwiska klientów prostytucji spotkanych w demaskowanych lokalach nierządu, winny być ogłaszane w pismach lokalnych".

Do walki z prostytucją zmobilizowano czynnik społeczny, tworząc t.zw. „społeczny patronat", którego zadaniem było roztaczanie opieki nad przybywającymi z prowincji dziewczętami, oczekiwanie ich na dworcach kolejowych, ułatwianie im znalezienia mieszkania. Siostry z patronatu prowadziły także kontrolę podejrzanych dzielnic.

Wciąga się także do współpracy opinię publiczną, która przez zgłaszające się ochotnicze brygady robotnicze informuje władze o stanie przytułków nocnych dla kobiet, baraków, etc słowem, tych wszystkich miejsc, gdzie gnieździ się uliczna prostytucja.

Współdziałanie tych różnych czynników dało b. pozytywne rezultaty, tak, że w ciągu jednego roku. od 1924 do 1925 zniesiono wg. Prof. Bronnera w samej Rosji Radzieckiej 2228 siedzib nierządu.

Bardzo skuteczną okazała się również akcja pomocy prostytutce. A mianowicie, przy dyspensariach wenerologicznych utworzyły się komisje sanitarne, zwane także Radami Pomocy Społecznej, które nawiązywały ścisły kontakt z odwiedzającymi te dyspensaria jednostkami. Pomoc ta mogła być efektywna zwłaszcza z chwilą utworzenia profilaktoriów t.j. zakładów rehabilitacyjnych dla prostytutek.

Pierwsze profilaktorium powstało w 1923 r. ze współdzielni wytwórczej dla bezrobotnych niewykwalifikowanych kobiet.

Profilaktorium składało się z warsztatów pracy, części mieszkalnej i oddziału medycznego. W takim zakładzie leczono prostytutki, przyzwyczajano je do pracy i wychowywano w duchu proletariackim, co połączone było z odizolowaniem chorych, a więc stanowiło jednocześnie ochronę zdrowia społeczeństwa.

W zakładach tych następowała całkowita przemiana wewnętrzna ich wychowanek, dzięki temu, że kobiety te od pierwszego dnia obowiązane były utrzymywać się z własnej pracy.

Rozpoczynając zajęcia od lekkich robót, nie wymagających kwalifikacji, wychowanka przyzwyczaja się do regularnej pracy, nabiera fachowych wiadomości, przywiązuje się do zdobytej niezależności materialnej i wreszcie jako przeszkolona siła przechodzi do zakładu fabrycznego, gdzie korzysta w dalszym ciągu z opieki zarządu profilaktorium i organizacyj kobiecych, związków zaw. etc.

Jednocześnie ze szkoleniem zawodowym, w profilaktoriach prowadziło się wzorową pracę kulturalno - oświatową, zwalczając zarówno rzeczywisty, jak i polityczny analfabetyzm wychowanek.

Profilaktoria spełniły swoje zadanie, czego dowodem była konferencja byłych wychowanek profilaktorium moskiewskie-

go, zwołana po 9 latach, t.j. w 1932 r. Dowiodła ona, że olbrzymia większość tych kobiet zdołała włączyć się w normalne życie społeczne, 43% z nich było przodowniczkami pracy i wysoce wartościowymi robotnicami.

O pozytywnych wynikach akcji świadczą także następujące dane statystyczne; otóż stwierdzono, że w 1928 r. liczba prostytutek w Moskwie wynosiła 3 tys., natomiast w 1931 r. naliczono ich ogółem w Moskwie 400. Wpłynął na to także fakt, że młodzież studencka pochodzenia chłopskiego i robotniczego, korzystała mniej z prostytucji, niż studenteria mieszczańska.

W ogólności, zjawisko zanikania prostytucji pozostaje w związku z kurczeniem się bezrobocia kobiet, ze wzmacnianiem się uświadomienia społecznego wśród kobiet, oraz z wzrastaniem nowej generacji, wychowanej w duchu koleżeństwa i równouprawnienia.

Młodzież radziecka nie zna już prostytucji, nie zna „zawodu" polegającego na wabieniu przechodnia w głąb bramy i sprzedawaniu swego ciała.

Dla młodej dziewczyny radzieckiej taki tryb życia wydałby się czymś równie, a może nawet bardziej niepojętym, jak dla nas tryb życia mieszkanki haremu.

I w tej dziedzinie Republika Radziecka otwarła nowe horyzonty i wskazała drogę zwalczenia tej hańbiącej instytucji.

I dlatego właśnie, że doświadczenia radzieckie w zwalczaniu prostytucji zdały już egzamin życia, opieramy się na nich w opracowywaniu naszego programu działania.

Sytuacja w Polsce.

Wracając do stosunków w Polsce, — u nas obowiązywał do wojny system neo-reglamentacyjny, wprowadzony ustawą „O nadzorze nad nierządem" z 6.IX.1922 r. System ten de facto obowiązuje jeszcze i dziś.

A więc, nie ma reglamentacji prostytutek, ale jest rejestr prostytutek, nie ma czarnych książeczek, ale są białe książeczki zdrowia, 2 razy w tygodniu taka zarejestrowana osoba, „gro-

żąca szerzeniem chorób wenerycznych" (termin oficjalny Ministerstwa Zdrowia), zmuszona jest do wizyty lekarskiej, gdzie daje się jej pieczątkę na książeczce, na znak, że jest zdrowa.

Istnieją nadal komisje san. - obyczajowe, które dekretują, czy danej dziewczynie wydać książeczkę zdrowia, będącą faktycznie koncesją na uprawianie nierządu, czy też zwolnić ją od obowiązku kontroli sanitarnej 1) o ile wyszła za mąż i wspólnie z mężem mieszka, 2) popadła w taką niemoc cielesną, która wedle świadectwa lekarza państwowego czyni ją niezdolną do dalszego uprawiania nierządu, lub 3) na żądanie męża, rodziców i opiekunów, jeśli ci swoją osobistością dają rękojmię, że się jej losem zajmą.

Ministerstwo Zdrowia uczyniło pierwszy krok na drodze racjonalnie pojętej walki z prostytucją przez powołanie do życia „komisji społecznych do zwalczania chorób wenerycznych" (okólnik Ministra Zdrowia Nr 40/46 z dnia 23 listopada 1946 r.), dotychczas jednak komisje te, z powodu braku zainteresowania ze strony wchodzących w skład komisji, organizacyj społecznych, nie spełniły związanych z nimi nadziei.

Obecnie sprawą walki z prostytucją zajęła się Społeczno - Obywatelska Liga Kobiet, o czym będziemy jeszcze szerzej mówili, w traktowaniu całokształtu programu zwalczania prostytucji w Polsce.

Stan faktyczny zjawiska prostytucji w Polsce.

Trudno nam ująć cyfrowo to zagadnienie, ponieważ jedynych cyfr mogłaby udzielić Milicja Obywatelska, a stanowi to tajemnicę służbową. Z drugiej strony, nie ulega wątpliwości, że cyfry te byłyby dalekie od rzeczywistości, ponieważ, jak już zaznaczyliśmy, prostytucja tajna wielokrotnie przewyższa prostytucję jawną — zarejestrowaną. Wystarczy jednak wyjść wieczorem na Chmielną, czy Wilczą, czy na planty krakowskie, przejść się po Katowicach, czy Wrocławiu, żeby wiedzieć, że prostytucja istnieje.

Z danych, które posiadamy, wiadomo nam, że 95% prostytutek rekrutuje się z rodzin małorolnych i robotniczych, że

przeważnie są to analfabetki (około 75%), oraz kobiety bez zawodu. Wiele z nich ma dzieci, niektóre są ciężarne. Trudno jest ustalić procent nieletnich prostytutek, ale niestety jest ich dużo. Są to przeważnie dziewczyny wywiezione przez Niemców do domów publicznych, o czym już była mowa. Jedno jest pewne — czy to się podoba czynnikom oficjalnym, czy też nie — prostytucja w Polsce istnieje i trzeba przystąpić do walki z nią.

WALKA Z PROSTYTUCJĄ W NOWOCZESNYM UJĘCIU

Z chwilą, gdy stawiamy problem walki z zagadnieniem prostytucji, problem walki, a nie zastosowanie jakiegoś systemu półśrodków i paliatywów — musimy na wstępie postawić sobie dwa pytanie:

I. jakie są nasze szanse zwycięstwa — inaczej mówiąc — czy w obecnym ustroju istnieje realna możliwość wstąpienia na drogę, prowadzącą do zniesienia prostytucji.

II. czy moment jest odpowiedni, aby tego rodzaju akcję rozpocząć, mobilizując do niej siły państwowe i społeczne.

ad I. odpowiedź na pierwsze pytanie może być tylko pozytywna. W Polsce demokratycznej zaistniały już podstawy do wypowiedzenia zdecydowanej walki zjawisku prostytucji i jego przyczynom.

Nasze wielkie przeobrażenia ustrojowe stworzyły warunki, które w bliższej, lub dalszej przyszłości pozwolą na zlikwidowanie tego problemu, jako kwestii społecznej.

Równolegle ze stabilizacją życia gospodarczego, z podniesieniem stopy życiowej społeczeństwa, likwidacji bezrobocia kobiet, usprawnieniem opieki nad dzieckiem i kobietą, będą kurczyły się, zanikały bazy prostytucji.

U nas prostytucja nie jest już zagadnieniem natury strukturalnej, jest jedynie problemem konjunkturalnym, związanym z trudnościami i niedomaganiami, z którymi państwo nasze musi borykać się na obecnym etapie.

Nie znaczy to jednak, że ta optymistyczna perspektywa powinna zasłaniać nam obecną rzeczywistość, jeszcze bardzo smutną i zaniedbaną.

Tymbardziej, że obok przyczyn natury społeczno - gospodarczej, wielką rolę w rozwoju prostytucji odgrywa czynnik, który nazwałam „klimatem moralnym" społeczeństwa, to, co stanowi **etykę** danego społeczeństwa. I właśnie fakt, że rozprawa z prostytucją musi łączyć się z walką o nową etykę, daje nam odpowiedź na drugie pytanie.

ad II. Że problem jest już dojrzały o tym nikt nie wątpi, często jednak nawet słyszy się opinię: owszem, ten problem jest niewątpliwie interesujący i ważny, no ale w skali potrzeb państwowych, w hierarchii zagadnień musi zająć, siłą rzeczy, dalsze miejsce, musi poczekać.

Otóż śmiem twierdzić, że takie stanowisko jest błędne. Dla poparcia tej tezy powołuję się na przykład Związku Radzieckiego, o którym była już mowa poprzednio.

Sądzę, że nasze społeczeństwo, oraz czynniki miarodajne uznają, że czas przystąpić i u nas do zwalczania prostytucji.

Walka z prostytucją ma zasadnicze aspekty :

A. **profilaktykę,** czyli walkę z przyczynami prostytucji,
B. stosowanie **środków wychowawczo - opiekuńczych,**
C. stosowanie **represji.**

A. **Profilaktyka,** czyli akcja zapobiegawcza polegać będzie przede wszystkim na :

1. **otoczeniu opieką kobiety samotnej i dziewczyny,** to znaczy tych elementów ekonomicznie nie odpornych, które w razie trudności i braku pomocy mogą stoczyć się na drogę nierządu.

2. Drugim zasadniczym warunkiem skutecznej akcji profiliktycznej jest **wychowanie społeczeństwa,** ażeby przez odpowiednie naświetlenie tego problemu zlikwidować podaż i popyt na prostytucję.

Każdy z tych punktów omówimy po krótce z osobna.

ad 1. Opiekę nad kobietą należy rozbić na kilka członów. a więc:

a) opieka nad kobietą już pracującą;

Chodzi tu, rzecz prosta, przede wszystkim o dziewczyny i kobiety samotne, o kobiety w ciąży, lub obarczone małymi dziećmi.

Rady Zakładowe, Związki Zawodowe i organizacje kobiece powinny szczególną, braterską troską otoczyć te najmniej zabezpieczone towarzyszki pracy, których sytuacja w dzisiejszych, ciężkich jeszcze, czasach, jest specjalnie trudna.

Rozbudowa sieci żłobków, świetlic szkolnych, Domów Matki i Dziecka, dla samotnych matek będzie także skuteczną pomocą dla tych kategorii kobiet.

b) zatrudnianie kobiet niewykwalifikowanych.

Stwierdziliśmy już, że najczęściej przyczyną uprawiania nierządu jest brak pracy; otóż w naszym kraju pracy starczy dla wszystkich, jednakże wiele kobiet nie może jej znaleźć z powodu braku przygotowania zowodowego. Dla tych kobiet należy organizować specjalnie pomyślane spółdzielnie pracy, (co robi już Opieka Społeczna m. st. Warszawy);

c) jeszcze ważniejszym punktem jest **szkolenie zawodowe kobiet,** przez kursa wieczorowe, szkoły zawodowe, imponującą akcję SPP (Szkół Przysposobienia Przemysłowego). Niewątpliwie po tej linii dużo już zostało zrobione, wiemy także, że szkolenie fachowe kobiet należy do programu pracy — S.O.L.K., tym niemniej w tej dziedzinie pozostało jeszcze dużo do zrobienia. Na szczęście kobiety same rozumieją konieczność wykwalifikowania i tłumnie się garną do nauki;

d) czwartym punktem będzie **zwalczanie nędzy mieszkaniowej** i bezdomności przez organizowanie domów noclegowych, tanich jadłodajni, schronisk dla bezrobotnych kobiet etc. Nie ulega wątpliwości, że będzie to wymagało dużego wysiłku ze strony Min. Opieki Społecznej, ze strony organizacyj kobiecych i społecznych, jest to jednakże rzeczą i pilną i niezbędną;

e) zaliczymy tu także **opiekę nad opuszczonymi dziećmi** i młodzieżą. Wiadomo powszechnie, że o ile małego włóczęgę można jeszcze stosunkowo dość łatwo „wykierować na ludzi" dając mu odpowiednie warunki (odpowiedni zakład wychowaczy), o tyle dziewczynkę, która znalazła się na ulicy i, siłą rzeczy, otarła o brudy i zepsucie, o wiele trudniej jest wychować na produktywnego i pełnowartościowego członka społeczeństwa.

Dlatego też akcja opieki nad dziećmi wykolejonymi musi być podjęta bezzwłocznie.

Cała ta akcja opieki nad kobietą nie ogranicza się jedynie do pomocy materialnej, chodzi tu o przyłączenie kobiety do rodziny ludzi pracy, oraz o wzmocnienie jej proletariackiego uświadomienia klasowego, co stanowi również nader ważną pozycję dodatnią w walce z prostytucją.

„Włączenie mas kobiet do życia gospodarczego, a tym samym także do życia społeczno - politycznego, ich „przekwalifikowanie" (gospodynie domowe przeszkolone na pełne dumy zawodowej — robotnice), a także zrównanie w prawach z mężczyzną, czyniące z nich czynne współpracownice w budowie nowego życia, ma ogromne znaczenie wychowawcze i zapobiegawcze" — pisze Fannina Halle.

Jak powiedzieliśmy, drugim zasadniczym warunkiem skutecznej akcji profilaktycznej jest wychowanie społeczeństwa — **akcja propagandowa i uświadamiająca** wśród dorosłych i młodzieży w celu wyjaśnienia istoty prostytucji i niedopuszczalności jej w społeczeństwie demokratycznym.

Należy w tym celu rozpocząć potężną kampanię przez prasę, radio, książki, teatr. Należy nareszcie postawić ten problem, mówić o prostytucji, nie bać się tego słowa, bo takie zamilczanie jest właśnie tolerowaniem tego najohydniejszego wyzysku — wyzysku ludzkiego ciała.

W fabrykach, na wyższych uczelniach, w wyższych klasach gimnazjum, w łonie partii robotniczych i demokratycznych, należy wygłaszać na ten temat, odczyty, wykłady, urządzać wieczory dyskusyjne.

Wszędzie należy wpajać przeświadczenie, że prostytucja nie jest dopuszczalna w państwie prawdziwie demokratycznym.

Ta walka o nową etykę seksualną pozwoli nam na wychowanie nowego typu młodzieży, przepojonej poczuciem odpowiedzialności społecznej, młodzieży, dla której pójście do domu publicznego nie będzie „wyczynem", ale rzeczą godną potępienia.

Cała ta akcja zapobiegawcza, jakkolwiek bardzo ważna, nie wyczerpuje jednak programu walki z prostytucją.

ad. B. Przechodzimy obecnie do omówienia kwestii zastosowania środków:

W y c h o w a w c z o - o p i e k u ń c z y c h — w stosunku do kobiet, które weszły już na drogę prostytucji.

I tutaj musimy rozróżnić między prostytutką nieletnią a dorosłą.

1. wobec **nieletniej** koniecznością jest wyrwanie jej ze środowiska, czy warunków, które skłoniły ją do podobnego kroku.

Wydaje się nam, że po przeprowadzeniu pewnej selekcji i skierowaniu ewentualnych typów psychopatycznych do zakładów specjalnych, nieletnią należy skierować do normalnego zakładu wychowawczego, gdzie taka dziewczyna zdobędzie wykształcenie ogólne, nauczy się zawodu i, dzięki opiece inteligentnego personelu, nauczy się cenić samodzielność, zdobytą przez produktywną pracę.

Zakłady takie będą podlegały Ministerstwu Oświaty w ramach ogólnej opieki nad dziećmi i młodzieżą do lat 18. Obecnie istnieje kilka takich zakładów, są one jednak prowadzone przez kongregacje zakonne, a wydaje się nam, że oderwane od życia zakonnice, nie potrafią zrozumieć takiej „upadłej" dziewczyny, a tym samym, nie potrafią nią odpowiednio pokierować.

W tej dziedzinie opieki nad nieletnią konieczna jest także zmiana ustawodawstwa, a przynajmniej wprowadzenie na terenie całej Polski odpowiednio zmodyfikowanej ustawy o wychowaniu zapobiegawczym (z 2 lipca 1900 r.), obowiązującej obecnie jedynie na terenie b. zaboru pruskiego.

Zdaniem naszym, powstaje także konieczność podniesienia granicy wieku do 18 lat, w art. 203 KK., który głosi, że kto dopuszcza się czynu nierządnego względem osoby poniżej lat 15... podlega karze więzienia do lat 10.

Wprowadzenie ustawy o wychowaniu zapobiegawczym da nam podstawę prawną dla kierowania zagrożonej moralnie nieletniej do zakładu wychowawczego, a podniesienie granicy wieku, pozwoli na karanie nikczemnika, który deprawuje nieletnią.

2. Trudniej przedstawia się sprawa, jeżeli chodzi o prostytutkę **dorosłą.**

I tu nasuwa się konieczność pewnego podziału na grupy przez egzamin psychologiczny i dokładny wywiad środowiskowy.

Do pierwszej grupy wydzielonych zaliczymy jednostki anormalne umysłowo i fizycznie, które wymagają zastosowania metod specjalnych w odpowiednich zakładach.

Drugą grupę stanowić będą jednostki, które dostają się na drogę nierządu wskutek ciężkich warunków bytowania — jest to, jak wiemy, wypadek najczęstszy. Wobec tych kobiet możemy zastosować opiekę otwartą, lub zamkniętą.

Wobec tych, którym wystarczy tylko dostarczenie pracy i ewentualnie serdeczny stosunek i opieka, zastosujemy opiekę otwartą, — wobec pozostałych, niezbędnym będzie zastosowanie umieszczenia w zamkniętym zakładzie zarobkowo - wychowawczym.

Pobyt w takim zakładzie powinien trwać przynajmniej 1 rok, ażeby pozwolić takiej jednostce odpocząć i wrócić do zdrowia, nauczyć się zawodu i wyrobić w sobie poczucie dobra i zła.

Zakład taki, składający się z internatu, izby chorych i warsztatów pracy, nie powinien być zbyt duży, ażeby nie miał charakteru koszar. Opiekunka społeczna i całe kierownictwo zakładu powinno dążyć do wytworzenia nastroju rodzinnego.

W zakładzie, kobiety powinny pracować 6 — 7 godzin dziennie, podczas 2 godzin powinny podlegać obowiązkowemu dokształcaniu (przecież większość z nich to analfabetki), a wieczory powinny być poświęcone zajęciom świetlicowym — po-

winna być specjalna kierowniczka do tych zajęć, która potrafi zorganizować pracę w świetlicy — przez urządzanie przedstawień, tworzenie chórów etc. Jeżeli zatrzymuję się specjalnie nad zajęciami świetlicowymi, to dlatego, że tym kobietom należy, poza pracą, dać i rozrywkę, ażeby przyśpieszyć proces przemiany duchowej.

Podkreślam też, że pobyt w zakładzie nie powinien mieć nic wspólnego z filantropią. Kobieta pracuje, zarabia i płaci za swoje utrzymanie.

Naturalnie należy te rzeczy w ten sposób obliczyć, ażeby pozwolić kobiecie na zrobienie oszczędności i uzbieranie małego kapitaliku na „potem".

Opieka nad pensjonariuszką nie powinna urywać się z chwilą opuszczenia zakładu, przeciwnie, należy tworzyć koła byłych pensjonariuszek i opiekować się nimi dyskretnie.

Tworzenie takich zakładów nie będzie rzeczą łatwą, ale już dziś istniejące Domy Matki i Dziecka spełniają analogiczną rolę wobec samotnych matek, wśród których często są i prostytutki.

Taka kobieta przywiązuje się do swego dziecka i tym łatwiej jest wyrwać ją z dawnego „zawodu".

Można by także wykorzystać dla pewnego oddziaływania na prostytutki ich pobyt w szpitalu, gdzie pozostają one w zamknięciu tygodnie, a nieraz i miesiące całe. Jest to piękne zadanie dla opieki społecznej i organizacyj kobiecych.

Trzecim środkiem, a raczej zespołem środków w akcji walki z prostytucją jest stosowanie **r e p r e s j i**, — zwalczanie pośredników, alfonsów, oraz karanie odbiorców prostytucji.

Mamy tu już podstawy prawne do karania właścicieli domów publicznych, alfonsów, kuplerów etc. Należałoby tylko uaktywnić tę walkę z tym najobrzydliwszym pasorzytnictwem.

Należałoby jednak wprowadzić ustawowo karę pieniężną dla „klienta", albo karę przez ogłoszenie w gazecie.

Jestem pewna, że ta propozycja spotka się z najgorętszym sprzeciwem osób, które, w imię „wolności", „swobód demokratycznych" etc, etc, będą uważały stosowanie takich ostrych środków za niedopuszczalne.

Mam jednak przeświadczenie, że młodzież zdołamy wychować, a wobec ludzi, którzy od długich lat uważają korzystanie z prostytucji za normalne, nie pozostaje nic innego, jak stosowanie represji karnych.

Tak, po krótce, wyglądałyby zasadnicze elementy programu walki z prostytucją.

Należy sobie jednak postawić pytanie — **jakie są konkretne środki realizacji tego planu ?**

Na czoło wysuwają się tu 2 zadania :

1. zmiana ustawodawstwa i
2. stworzenie centrali i sieci organizacyjnej, która mogłaby realizować uchwały, powzięte przez daną centralę.

ad 1. Zmiana ustawodawstwa jest rzeczą ważną, gdyż dotychczas nie mamy żadnej podstawy prawnej, któraby nam pozwoliła na właściwe zajęcie się losem prostytutki.

O ile chodzi o nieletnie, mam wrażenie, że wystarczy ustawa o wychowaniu zapobiegawczym. Będzie to nawet, z pedagogicznego punktu widzenia słuszniejsze, niż robienie specjalnej rozprawy „za prostytucją".

Natomiast, w stosunku do dorosłych należałoby opracować dekret, który, na wzór Rozp. Pr. Rzplitej z 1927 r. o zwalczaniu włóczęgostwa i żebractwa, będzie przewidywał zastosowanie dobrowolnego umieszczenia w zakładzie zarobkowo - wychowawczym, a w razie recydywy, lub choroby — przymusowego umieszczania w takim zakładzie.

Wiemy, że okólnik Min. Zdrowia Nr 40/46 o Komisjach do spraw zwalczania chorób wenerycznych, przewiduje powołanie takich komisji na terenie każdego województwa. **W skład** Komisji wchodzą: przedstawiciel Komisji Zdrowia Powiatowej (miejskiej) Rady Narodowej, jako przewodniczący, lekarz, referent powiatowy (miejski) Opieki Społecznej, przedstawicielka Ligi Kobiet, przedstawiciel Zw. Zaw., przedstawiciel władz, — szkolnych, P.C.K., organizacji młodzieżowych, Związku Samopomocy Chłopskiej etc.

Do **zakresu działania** tych Komisji Społecznych należy : współpraca z władzami i instytucjami państwowymi, oraz samorządowymi w zakresie :

1) a) uświadamianie ludności o istocie i skutkach chorób wenerycznych, b) zwalczanie czynników sprzyjających szerzeniu się chorób wen., alkoholizmu, pornografii, nieobyczajności publ. itp., c) współdziałanie z Urzędem Zatrudnienia w zakresie ułatwienia wyszukania pracy dla kobiet samotnych:

2) inicjowanie i współpraca w zakresie organizowania misyj dworcowych, domów noclegowych, bezpłatnych, wzgl. tanich jadłodajni dla kobiet podróżujących;

3) inicjowanie i współdziałanie w prowadzeniu domów zarobkowo - wychowawczych dla dziewcząt osieroconych i zagrożonych moralnie.

Zatrzymałam się dłużej nad omawianiem okólnika Min. Zdrowia, aby wykazać, że powołane tym okólnikiem do życia Komisje Społeczne są w stanie, po przeprowadzeniu ewentualnym pewnych modyfikacyj, realizować nasz program walki z prostytucją.

Dotychczasowa bierność tych Komisji wynikała przede wszystkim z:

a) braku **Centralnej Komisji Społecznej,** która skupiałaby zarządy główne organizacyj społecznych, wchodzących w skład komisyj, oraz przedstawicieli zainteresowanych Ministerstw,

b) braku **czynnika administracyjnego,** któryby dawał impuls i usprawniał działalność komisji, będących ciałem dużym, a co za tym idzie, ciężkim.

ad 2.

Wobec tego okazało się konieczne powołanie takiej **Centralnej Komisji do walki z prostytucją.** Nastąpiło to z inicjatywy Zarządu Głównego Społ. - Obyw. Ligi Kobiet. Komisja ta ukonstytuowała się tymczasem przy Lidze Kobiet, ale właściwe jej miejsce jest przy Ministerstwie Zdrowia.

Przy Ministerstwie Zdrowia także, najlepiej w Departamencie Medycyny Społecznej, powinien powstać Referat do walki z prostytucją, który by miał swoje odpowiedniki w Wojewódzkich Wydziałach Zdrowia. Nie chodzi tu o tworzenie jakiegoś biurokratycznego aparatu, lecz poprostu o jedną, dwie osoby.

któreby się tylko tym zajmowały, a tym samym, gwarantowały, że Komisje będą pracować.

Jestem głęboko przeświadczona, że utworzenie Centralnej Komisji do Walki z Prostytucją będzie zaczątkiem potężnej akcji, która zjednoczy w działaniu tak czynniki państwowe, jak i przodujące partie polityczne, oraz czynniki społeczne.

W Polsce Demokracji Ludowej nie ma miejsca dla prostytucji.

Dr Wiktor Borkowski

Zagadnienia propagandy przeciwwenerycznej wśród młodzieży i dorosłych

Propaganda przeciwweneryczna jest instrumentem ideologicznym walki społecznej z chorobami wenerycznymi.

Choroby weneryczne były w ciągu wieków wykorzystywane przez obskurantyzm społeczny, jako przykład demonstracyjny skutków przekraczania zasad moralnych.

Jeśli propaganda przeciwweneryczna ośmieliła się trwożliwie wychylić z ukrycia dyskrecji gabinetów ordynacyjnych lekarskich, zrzucić szatę konspiracyjną propagandy szeptanej i przywdziać strój kaznodziei, głoszącego publicznie niesłuszność ostracyzmu społecznego, z pobudek moralnych i sanitarnych, osobników chorych wenerycznie, to z tym większą trwogą wkracza propaganda przeciwweneryczna w sanktuarium wychowania młodzieży.

Droga, po której kroczy propaganda przeciwweneryczna, najeżona jest trudnościami, jakich nie zaznał żaden inny dział propagandy zdrowia, w tej liczbie i propagandy przeciwgruźliczej. O ile propaganda przecigruźlicza napotykała swego czasu na trudności natury społeczno - klasowej w postaci snobizmu warstw społecznie uprzywilejowanych, uważających gruźlicę za

chorobę proletariatu, a więc chorobę społecznie poniżającą. o tyle propaganda przeciwweneryczna napotyka na trudności natury społeczno - obyczajowej.

Odwieczna symbioza chorób wenerycznych z prostytucją zarobkową, stanowiącą ośrodek grawitacji świata przestępczego oraz pełnego inwencji pasorzytnictwa społecznego (sutenerzy, handlarze napojami alkoholowymi, narkotykami, wydawnictwami pornograficznymi), skłoniła walkę z chorobami wenerycznymi do wkroczenia na błędne tory reglamentacji nierządu. Sanitariat krajów anglosaskich ustrzegł się szczęśliwie od wkroczenia na bezdroża reglamentacji nierządu, dzięki czemu propaganda przeciwweneryczna uchroniła się w tych krajach od impasu reglamentacyjnego i odrobiła z nadwyżką straty, jakie poniosła w skutek niesprzyjającego wpływu ideologii purytańskiej.

Propaganda przeciwweneryczna w krajach europejskich znalazła się w położeniu samobójcy. Spodziewane korzyści dla propagandy przeciwwenerycznej, płynące z wolnomyślicielstwa cechującego kulturę romańską, zostały zniweczone przez własne błędy natury prawno - społecznej.

Propaganda przeciwweneryczna w U.S.A. została rozbudowana do rozmiarów imponujących, jednak budowniczowie tego gmachu propagandy nie powstrzymali się od przybudówki „dobrych chęci" w stylu ideologii purytańskiej. Do współpracy w akcji propagandowej powołano w U.S.A. omal wszystkie stowarzyszenia i organizacje społeczne, jak: Amerykańskie Stowarzyszenie Higieny Socjalnej, komitety opieki społecznej, związki zawodowe, organizacje szkolne, kościelne, izby lekarskie, a nawet izby adwokackie. Amerykańskie Stowarzyszenie Higieny Socjalnej cieszy się największym autorytetem i przejawia niezwykłą ruchliwość i pomysłowość w dążeniu do standaryzacji intymnego życia poszczególnych obywateli tak dalece, że ich propaganda wkracza w dziedzinę, bądącą dotychczas domeną religii i moralności.

Propaganda przeciwweneryczna dzieli się na propagandę informacyjną, obejmującą swym zasięgiem ludność dorosłą dotkniętą chorobami wenerycznymi, i propagandę wychowaw-

-zą, obejmującą swym zasięgiem ludność zdrową, szczególniej młodzież dorastającą. Propaganda informacyjna jest uzupełnieniem akcji leczniczej i ma na celu ujawnienie się osób chorych i skłonienie ich do poddania się leczeniu. Na propagandę reaguje inaczej osobnik zdrowy, a inaczej osobnik chory wenerycznie. Materiał propagandowy niedostatecznie przemyślany szerzy wenerofobię wśród osobników zdrowych, a przygnębienie psychiczne wśród osobników chorych.

Ongiś zachodziła potrzeba malowania w czarnych barwach grozy chorób wenerycznych, by utrzymać chorych w leczeniu trwającym lata (kiła) lub miesiące (rzeżączka). Chory, tracący cierpliwość wobec perspektywy tak długotrwałego leczenia skłonny był posądzać lekarza o zaiteresowanie osobiste długotrwałym leczeniem, wskutek czego i propaganda znalazła się w położeniu kłopotliwym. W erze współczesnego lecznictwa (penicylina) wielokrotnie skracającego czasokresy leczenia chorób wenerycznych, propagandziści odechnęli z ulgą i nie potrzebują uzbrajać propagandy przeciwwenerycznej w straszak obfitego żniwa śmierci zbieranego wśród potomstwa rodziców, obarczonych kiłą.

Propaganda przeciwweneryczna wychowawcza jest częścią składową wychowania płciowego, stanowiącego uzupełnienie przykładu moralnego, zapoczątkowanego w domu, a kontynuowanego w szkole. Przeniesienie wychowania płciowego z domu rodzinnego na teren szkoły ma swoich przeciwników i zwolenników w sferach pedagogicznych. Pierwsi twierdzą, że szkoła nie stwarza warunków sprzyjających wytworzeniu atmosfery intymności, w zadzierzgnięciu bliższego kontaktu psychicznego z wykładowcą i ujawnieniu się przykładu osobisto moralnego. Drudzy twierdzą, że nie wszyscy rodzice nadają się do nauczania i dawania przykładu osobistego, a szkoła nie może pozostawać obojętna wobec wzrastającej przestępczości seksualnej młodzieży. Tak, jak seksuologia nie stanowi odrębnego przedmiotu nauczania szkolnego, lecz stanowi część składową biologii, tak samo wychowanie seksualne młodzieży w szkole stanowić winno część składową wychowania higie-

nicznego, prowadzonego pod hasłem: „zdrowie, a stosunki ludzkie". przez specjalnie wykwalifikowaną siłę pedagogiczną.

Wysiłki wychowawcze w zakresie chorób wenerycznych napotykają na krytykę sfer wyznaniowych jeśli pomijają lub niedoceniają aspektu moralnego zagadnienia stosunków ludzkich, a przeceniają ich aspekt biologiczny, którego szczyt stanowi zapobieganie osobnicze (mechaniczne i chemiczne).

Środki propagandy wychowawczej są liczne i rożnorodne, w których słowo i obraz walczą o palmę pierwszeństwa. Środki te nie są wolne od przenikania doń pierwiastków sensacyjno-erotycznych, bądź wskutek nieoględności propagandzisty, bądź wskutek wpływów sugestywnych, zróżnicowanej pod względem płci i mentalności masy słuchaczów czy widzów. Jeśli pierwiastek ten w pewnej mierze ożywia zainteresowanie słuchaczów, to z drugiej strony może obniżyć on powagę propagandy. Cel nie uświęca środków propagandy przeciwwenerycznej. Młodzież krajów cywilizowanych żyje w atmosferze przesiąkniętej erotyzmem emanującym z beletrystyki, ekranu, sceny i filmu. Świadoma erotyzacja młodzieży i dorosłych (pornografia) jest wrogiem propagandy przeciwwenerycznej. Ustalenie granic dzielących pornografię i sztukę jest niezmiernie trudne. Ikonoburstwo seksualno - obyczajowe nie jest celem propagandy przeciwwenerycznej.

Sterylizacja atmosfery, w której żyje młodzież z zarazków erotyzmu nie uzdrowi obyczajowości seksualnej młodzieży, jak nie uzdrowił obyczajowości seksualnej swych parafian proboszcz z noweli Yvete Maupassanta, kopiący z furią seksualnoburczą sukę, rodzącą szczenięta.

Bodajże większym, niż pornografia, wrogiem propagandy przeciwwenerycznej jest alkoholizm. Jak ongiś „dobrze zaopatrzony w napoje alkoholowe bufet" był niezbędnym rekwizytem lupanaru, tak dziś tenże „dobrze zaopatrzony w napoje gatunkowe" bufet jest warunkiem powodzenia każdej reduty karnawałowej, tomboli, kiermaszu społeczno - dobroczynnego, balu, składkowego, wieczorku i zabawy tanecznej, organizowanej przez koło związku zawodowego, lub koło młodzieży.

Jeśli widok wieńca półnagich girls na deskach kabaretu lub rewii ma w sobie pieprzyk pikanterii erotycznej, to alkohol obnaża sex.-appeal konsumenta z przyciasnej szaty sex.-control'u.

W potopie opilstwa powszechnego, zrywającego wszystkie groble społeczno-etyczne, paraliżującego wolę, krytycyzm, zwiększającego pobudliwość płciową, propaganda przeciwweneryczna znajduje się w położeniu arki Noego, której załoga wygląda daremnie lądu, jakiejś nowej góry trzeźwości.

Alkohol — figlarz skłaniający podstarzałego szlachcica do wychylenia toastu węgrzynem z atłasowego pantofelka pięknej szlachcianki, mógł budzić niepokój wśród producentów wina, lecz alkohol - czarodziej, przez pryzmat którego pospolita bachantka kupnej miłości przyobleka się w otumanionych oczach młodzieńców w białe szaty dziewicy z głową opasaną wieńcem lilii — jest wrogiem propagandy przeciwwenerycznej.

Alkoholizm, nierząd i choroby weneryczne stanowią wielką trójkę potentatów, trzymających na wodzy świat cały. Krucjaty społeczne organizowane przeciw hegemonii tej trójki bądź padły w walce (prohibicja pł. - amerykańska, europejska reglamentacja narządu, abolicjonizm, eksterminacja nierządu), bądź wiodą walkę nadal (neoabolicjonizm), bądź ją rozpoczynają (amerykański system supresji nierządu).

Rola propagandy przeciwwenerycznej w tych krucjatach była rolą kibica (abolicjonizm, prohibicja) lub gracza doszczętnie zgranego (reglamentacja). Sanitariat amerykański wyszedł obronną ręką z olbrzymich trudności II Wojny Swiatowej, związanych z prowadzeniem walki na licznych frontach w najróżnorodniejszych warunkach społeczno - obyczajowych. Nowoczesny arsenał leczniczy (penicylina) i rygory dyscypliny wojskowej przyczyniły się do tego. Jednak czy tenże sanitariat wyjdzie obronną ręką z pokojowej fraternizacji armii okupacyjnej z podbitą ludnością tubylczą jest trudno przewidzieć. W powojennym systemie płn. - amerykańskim supresji (suppression) nierządu, opartym na doświadczeniu wojennym sanitariatu, akcja przeciwweneryczna lecznicza i propaganda, znalazła się w położeniu szczęśliwego gracza, któremu wszystko sprzyja:

postęp lecznictwa (penicylina), rozwój przemysłu farmaceutycznego, pomyślne warunki mieszkaniowe ludności, dobrobyt gospodarczy, wystarczające kadry personelu lekarskiego i pielęgniarskiego. Stan powojenny istniejący w Europie nie sprzyja akcji przeciwwenerycznej i jej propagandzie.

Propaganda przeciwweneryczna nie ma własnego oblicza i wolnej ręki w działaniu, gdyż jest ona skrępowana możliwościami realizacji planu działania budowanego przez sanitariat na fundamencie rzeczywistości nie zaś dobrych chęci, którymi jest wybrukowane piekło niepowodzeń, zawodów i rozczarowań społecznych.

By propaganda przeciwweneryczna nie upodobniła się do głosu człowieka wołającego na puszczy, powojennej dewastacji moralnej i materialnej ludzkości, winna ona mieć na uwadze wyniki doświadczenia zdobytego dotychczas.

1. Wysiłki wychowawcze przeciwweneryczne przynoszą największe korzyści jeśli są prowadzone w małych grupach słuchaczy i operują przykładami z praktyki życia codziennego;
2. Wyniki propagandy są tym skuteczniejsze im zasięg działania jej jest szerszy, a czas jej działania jest dłuższy;
3. Słowo pisane wywiera działanie krótkotrwałe, gdyż nie utrwala się dłużej w pamięci;
4. Słowo żywe, szczególniej ilustrowane obrazami czy przezroczami, utrwala się w pamięci na czas dłuższy;
5. Film propagandowy demonstrujący patologię chorób wenerycznych i technikę zapobiegania osobniczego, wymaga selekcjonowania widzów pod względem płci, wieku i poniekąd poziomu wykształcenia;
6. Doborowy artystycznie film, oparty na przesłankach naukowych, któremu przyświeca cel społeczno - wychowawczy, który pozbawiony jest momentów grozy, beznadziejności i elementu tragicznego w obrazowaniu konfliktów rodzinnych i społecznych, powodowanych przez zakażenie weneryczne, mający swój happy-end w postaci triumfu nauki nad wrogimi siłami przyrody — działa na wyobraźnię i uczuciowość widzów i najdłużej utrwala się

w pamięci. Film taki może być demonstrowany przed widownią ogólną (nie selekcjonowaną);

7. Radio jest potężnym środkiem propagandy ze względu na szeroki zasięg działania w krajach o wysokim rozwoju radiofonizacji. Szerokość zasięgu wynagradza brak demonstracji obrazowej. Selekcja słuchaczy jest niemożliwa do przeprowadzenia i zresztą zbyteczna ze względu na warunki odbioru audycji. Zagadnienie udziału dzieci w odbiorze audycji nie jest istotna ze względu na niedorośnięcie ich mentalności do poziomu tematu odpowiednio przemyślanego przez propagandzistę.

Zadania wychowawcze propagandy przeciwwenerycznej polegają na:

1) ogłoszeniu skuteczności nowoczesnych metod leczniczych w szybkim opanowaniu zakaźności chorób wenerycznych, co ma ważne znaczenie pod względem zdrowotnym,
2) urabianiu opinii publicznej do przychylnego przyjęcia takich zarządzeń prawnych i administracyjnych, które mają na celu ochronę ludności przed niebezpieczeństwem chorób wenerycznych,
3) wpajaniu poglądu, że zbytnia obawa przed zakażeniem się chorobą weneryczną, szczególniej kiłą, drogą pozapłciową przez współżycie z osobami chorymi przy zachowaniu ostrożności higienicznych jest nieuzasadnione,
4) głoszeniu niesłuszności ostracyzmu społecznego chorych wenerycznie osobników, którzy leczą się aktualnie, lub wyrażają zgodę na poddanie się natychmiast leczeniu,
5) przestrzeganiu, że nie można korzystać bezkarnie z usług występku upodlenia i upadku moralnego ludzi, że tylko zachowanie czystości płciowej do czasu zawarcia małżeństwa i pożycia seksualnego w monogamicznym związku jest najpewniejszą gwarancją ustrzeżenia się chorób wenerycznych,
6) ostrzeganiu przed szkodliwością alkoholizmu jako czynnika sprzyjającego zakażeniu, utrudniającego leczenie

i pogarszającego rokowanie w chorobach wenerycznych, szczególniej w kile,

7) głoszeniu korzyści przedślubnych badań lekarskich w walce z chorobami wenerycznymi, a w walce z kiłą wrodzoną w szczególności.

Naczelnym celem propagandy przeciwwenerycznej wychowawczej jest dążenie do sublimacji pożycia seksualnego przez wpajanie młodzieży moralnego imperatywu osobistej i zbiorowej odpowiedzialności w myśl zasady: „nie czyń bliźniemu, co tobie nie miłe".

„Miej odwagę spojrzeć w oczy prawdzie, Choroba weneryczna hańbi nie ciebie, lecz osobę, która cię zakaziła, lecz zhańbi ciebie, jeśli wskutek lekkomyślności nieleczenia się — zakazisz inną osobę" !

Dr JERZY SUCHANEK

Alkoholizm a choroby weneryczne

Używanie i nadużywanie alkoholu było i jest u nas w kraju zjawiskiem tak pospolitym, zjawiskiem, z którym takżeśmy się zżyli, że nie zdajemy sobie zupełnie sprawy z tego, jakie skutki społeczne pociąga ono za sobą. Nie tylko sam alkoholizm, ale i jego skutki, pośrednie lub bezpośrednie, można śmiało podciągnąć pod miano klęsk społecznych. Do takich klęsk społecznych będących następstwem lub w ścisłej łączności z alkoholizmem należą nierząd i choroby weneryczne. Trzeba sobie wyraźnie powiedzieć, że o ile z punktu widzenia szkodliwego, destrukcyjnego działania alkoholu na organizm ludzki należy niewątpliwie rozróżniać alkoholizm nałogowy i przygodne, umiarkowane nadużywanie alkoholu, o tyle z punktu widzenia wpływu alkoholu na powstanie chorób wenerycznych podział taki nie jest istotny. Jakaż jest zasadnicza przyczyna, dla której zagadnienie alkoholizmu wiąże się ściśle z zagadnieniem nierządu i chorób wenerycznych. Niewątpliwie

przyczyną taką jest wpływ alkoholu na popęd płciowy, wpływ jaki wywiera alkohol na życie płciowe.

Popęd płciowy należy do tych instynktów, które wywierają potężny wpływ na organizm człowieka. Niektórzy autorzy twierdzą, że jest to najpotężniejszy ze wszystkich istniejących instynktów, silniejszy od wszelkiej moralności i woli ludzkiej. Jednakże tak jak wszystkie instynkty jest on kierowany i częściowo kontrolowany przez wyższe ośrodki mózgowe, mające swe siedliska w korze mózgowej. Otóż alkohol nawet w małych dawkach działa narkotyzująco, a więc ogranicza lub znosi działanie tych wyższych ośrodków mózgowych. Wiele doświadczeń wykazuje, że pod wpływem alkoholu ulegają porażeniu przede wszystkim czynności psychiczne najsubtelniejsze, oddziaływania etyczne, a więc te zjawiska życia duchowego, które rozwijają się najpóźniej. Po nich dopiero stopniowo następuje zanik oddziaływań hierarchicznie niższych, aż do zaburzeń sfery duchowej, mimowolnej. Już to krótkie ujęcie wpływu alkoholu na czynności psychiczne tłumaczy jego wpływ na popęd płciowy. Ograniczenie, lub zniesienie kontroli kory mózgowej pod wpływem alkoholu wyzwala w mniejszym lub większym stopniu odruchy i instynkty bardziej pierwotne, do których należy popęd płciowy. Ta właściwość alkoholu jest główną przyczyną tego, że jest nieodłącznym towarzyszem wszelkich przyjęć, zabaw i libacji. Alkohol przez usunięcie lub ograniczenie hamulców etycznych, usuwa zwykłą wstydliwość i krytycyzm, ułatwia zbliżenie dwu płci, a wzmagając popęd płciowy, wobec uwolnienia pierwotnych instytnktów prowadzi najczęściej do stosunku płciowego.

Trzeba stwierdzić, że popęd płciowy wzmaga się tylko w pierwszej fazie działania alkoholu, w następnej bowiem, pod wpływem większej dawki alkoholu następuje osłabienie, potem zniesienie odruchów, wreszcie zaburzenia pamięci aż do utraty przytomności. Pamiętać należy, że najczęściej skojarzenia seksualne pod wpływem alkoholu występują u osobników młodych, wobec ich większej pobudliwości i mniej wykształconych ośrodków hamujących.

Te wszystkie cechy alkoholu czynią go najważniejszym czynnikiem istnienia i powstania nierządu, jednego z głównych źródeł chorób wenerycznych.

Nierząd i prostytucja — to zjawiska istniejące od niepamiętnych czasów i zawsze związane były z nadużyciem alkoholu. Alkoholizm nie tylko ułatwia podaż na rynku nierządu, ale również jego zbyt. Siedliskiem nierządu z reguły są restauracje, bary, hotele, kawiarnie czy kabarety, gdzie nierząd maskowany jest zawodem kelnerki lub tancerki, zaś alkohol odgrywa rolę oliwy, którą smaruje się, żeby machina dobrze funkcjonowała. Nie ulega wątpliwości, że lokale wyżej wymienione i domy publiczne, bądź oficjalnie utrzymywane, jak to do niedawna było jeszcze w Paryżu, bądź też tolerowane, były również pokaźnym źródłem zarazy wenerycznej.

Zapobieganie chorobom wenerycznym jest zagadnieniem bardzo trudnym. Propagowana przez niektórych autorów wstrzemięźliwość płciowa do czasu małżeństwa, jako jedyny celowy sposób zapobiegania chorobom wenerycznym, okazała się w praktyce bardzo trudna do zrealizowania. Niektórzy badacze jak Stecel wypowiadają pogląd, że wstrzemięźliwość płciowa może mieć również szkodliwe następstwa dla organizmu. jednakże większość autorów jak Tuon, Hegar, Hecht jest zdania, że nie jest ono szkodliwe. Tutaj stwierdzić należy, że alkohol odgrywa wielką rolę w walce ze wstrzemięźliwością płciową. pobudzając popęd płciowy, wyzwalając zmysły i ograniczając dlań wszelkie hamulce psychiczne.

Zakażenie chorobą weneryczną na drodze stosunku płciowego przeważnie w stosunkach pozamałżeńskich, odbywa się w ogromnej większości przypadków pod wpływem alkoholu. Jak już wspomnieliśmy na początku, nie ma istotnego znaczenia w tym wypadku czy ma się do czynienia z alkoholizmem nałogowym, czy też z jednorazowym nadużyciem alkoholu. Już bardzo małe dawki alkoholu wystarczą, aby wywrzeć takie działanie, by stworzyć sprzyjające warunki do zakażenia się chorobą weneryczną tj. pobudzenie płciowe i zniesienie hamulców psychicznych. Według danych Forela 76,4% zakażeń chorobami wenerycznymi odbywa się pod działaniem alkoholu,

zas Moll podaje odpowiednio 67,7%. Kto wie czy w naszych warunkach odsetki te nie są jeszcze wyższe. Inny badacz Hecht ustalając w rozmaitych przypadkach chorób wenerycznych dzień zakażenia, stwierdził, że 19,8% chorych zakaziło się w sobotę, 37,7% w niedzielę i święta, zaś tylko 8,5% w poniedziałek, stwierdzając równocześnie, że ogromna większość żonatych zakaża się pod wpływem alkoholu. Nasilenie zakażeń w dnie wypłat i dnie świąteczne jest oczywiście związane z nadużyciem alkoholu. Lomholt z Kopenhagi wykazał, że z 455 chorych nieżonatych 75% uległo zakażeniu pod wpływem alkoholu. Dane powyższe są bardzo wymownym dowodem roli, jaką odgrywa alkoholizm w zakażeniu się i szerzeniu się chorób wenerycznych.

Należy jeszcze podkreślić, że alkohol wywiera również wybitnie szkodliwy wpływ na przebieg i leczenie chorób wenerycznych. Doświadczenie wykazuje, że alkoholicy dużo gorzej znoszą leczenie arsenowe kiły, że odporność i tolerancja ich jest znacznie mniejsza. Jeśli chodzi o wpływ alkoholu na przebieg i leczenie rzeżączki, to stwierdzić należy, że najczęstsze powikłania i przewlekły przebieg rzeżączki zdarzają się u chorych nadużywających alkoholu, wobec jego drażniących właściwości na cewkę moczową.

Jak więc widzimy ścisły, nierozerwalny związek, jaki istnieje między alkoholizmem a nierządem i chorobami wenerycznymi ma swoje głębokie uzasadnienie. Niestety w dotychczasowej akcji zwalczania chorób wenerycznych, która jest bardziej popularna, bardziej zrozumiała i przystępna niż zwalczanie alkoholizmu, za mało stanowczo nacisku kładzie się na podkreślenie tej tragicznej symbiozy. Można śmiało i otwarcie powiedzieć, że w nowoczesnej walce z chorobami wenerycznymi nie wolno pominąć walki z alkoholizmem, będącym przyczyną większości zakażeń wenerycznych i jedną z najstraszniejszych, acz nie zawsze odpowiednio docenianych klęsk społecznych.

Dr med. H. SZCZODROWSKI

Wpływ alkoholu na szerzenie się chorób wenerycznych

I.

Jeśli mowa o zwalczaniu niebezpieczeństwa wenerycznego. to nie sposób pominąć roli alkoholu w szerzeniu się chorób wenerycznych. Jest on bowiem niewątpliwie jedną z główniejszych przyczyn, sprzyjających zgubnemu rozpowszechnianiu tej klęski społecznej.

Fakt ten jest znany od dawien dawna, lecz po raz pierwszy w skali światowej, zagadnienie to zostało ujęte w r. 1919, kiedy to po wojnie r. 1914 — 1918 przedstawiciele Czerwonego Krzyża państw „Entente Cordiale" — wobec niebywałego powojennego szerzenia się chorób wenerycznych — zebrali się po zwycięstwie nad Niemcami w Cannes na Riwierze Francuskiej, by omówić całość zagadnienia walki z niebezpieczeństwem wenerycznym. Gdy zaś w kilka lat po tym utworzono w Brukseli na jednym z takich Zjazdów Międzynarodowy Związek do Zwalczania Zarazy Wenerycznej — Union Internationale contre le peril venerien — wtedy rola alkoholu w szerzeniu się chorób wenerycznych została znowu potwierdzona w zasięgu międzynarodowym.

Słuszną jest rzeczą na tym miejscu dodać, że Polskie Towarzystwo Eugeniczne było w tym czasie jednym z członków - założycieli „Union International contre le peril venerien" i że na zeszłorocznym powojennym zjeździe Zarządu tej międzynarodowej organizacji Polska była reprezentowana przez prof. dr Mariana Grzybowskiego, oraz dr Tadeusza J. Stępniewskiego.

II

W ogóle należy zaznaczyć, że nawet umiarkowane, zbiorowe używanie alkoholu, szczególnie przez młodzież — nie mówiąc już o nadużywaniu go — idzie w parze z potęgowaniem się nie-

bezpieczeństwa wenerycznego. Wbrew bowiem przyjętym pośród mas poglądom — alkohol nawet w niedużych dawkach bynajmniej nie podnieca człowieka, lecz go odurza, osłabiając w nim równocześnie działanie czynników, hamujących różne dodatnie i szlachetniejsze popędy. Już w stanie owego odurzenia alkoholowego człowiek zazwyczaj zdolny jest spełniać czyny, których by nigdy nie dokonał przed użyciem alkoholu i których się najczęściej wstydzi, gdy podda je krytyce po powrocie do stanu normalnego.

A jeśli ktoś nadużywa alkoholu stale, i to w dawkach większych, wtedy w dodatku zatruwa zaródź komórek swego ustroju, osłabia własną odporność na różne choroby — w pierwszym rzędzie na choroby ostre zakaźne. Znaną jest rzeczą, że pijak łatwiej ginie od choroby zakaźnej, ustrój zaś człowieka nie nadużywającego alkoholu łatwiej tę chorobę zwalcza.

Nie stanowią w tej dziedzinie również wyjątku choroby weneryczne. Pomijam wrzód miękki, jako chorobę weneryczną nie mającą większego znaczenia społecznego. Za to rzeżączka staje się chorobą bardzo trudno uleczalną, gdy osobnik nią dotknięty stale nadużywa alkoholu. A co do kiły, to nawet łagodne postaci tej choroby przekształcić się mogą u takiego osobnika w postaci złośliwe i bardzo trudno ustępujące pod wpływem leczenia. Innymi słowy, alkoholizm robić może to, że kiła i rzeżączka są u chorego w pełnym rozkwicie, a więc w tych warunkach choroby te dużo łatwiej mogą się rozprzestrzenić na otoczenie chorego wenerycznie osobnika.

Stan odurzenia alkoholowego w zjawisku używania małych dawek alkoholu i stan przewlekłego zatrucia alkoholowego przy stałym wprowadzaniu do ustroju dużych dawek tej trucizny — to czynniki pierwszorzędnej wagi w szerzeniu się chorób wenerycznych. Znaną jest rzeczą, że u narodów nadużywających zbiorowo alkoholu, więcej szerzą się choroby weneryczne, niż u narodów trzeźwiejszych, że pewne zawody, z którymi się łączy pijaństwo, są przez schorzenia weneryczne wprost opanowane. Alkohol bowiem jest czynnikiem, osłabiającym, jak już wyżej nadmieniłem, samokrytycyzm człowieka, a jako następstwo tego stanu zjawia się obniżenie hamulców moralnych,

oraz łatwe korzystanie z przygodnych stosunków płciowych — z usług różnych dam z półświatka, a nawet kobiet publicznych.

Forel podaje, że 75% mężczyzn zaraża się chorobami wenerycznymi po pijanemu. My, Polacy, mamy w tym zakresie również rodzimą statystykę dotyczącą naszej armii, w której 54% wszystkich zarażonych wenerycznie w czasie wojny 1919—1920 nabywało tych chorób po pijanemu.

Jeśli uwzględnimy, że Forel zbierał swe liczby w czasie pokoju, kiedy moralność pod względem płciowym stała wyżej w porównaniu z czasami wojennymi, i że właśnie liczby polskie dotyczą okresu wojny, kiedy wskutek upadku obyczajowości, mężczyzna niekoniecznie, niestety, musiał dochodzić do stanu odurzenia lub upojenia alkoholowego, by korzystać z usług kobiet lekkich obyczajów, to wtedy zgodzić się trzeba że — mimo znaczniejszych pozornie różnic pomiędzy statystyką Forela i wspomnianą statystyką polską — te dwa rodzaje liczb są do siebie bardzo zbliżone i w jaskrawy sposób oświetlają rolę alkoholu w szerzeniu się chorób wenerycznych.

Że wojna sprzyja zawsze rozprzestrzenianiu niebezpieczeństwa wenerycznego, jest dużo ku temu przyczyn.

Uwzględniam spośród nich jedynie rolę alkoholu. W czasie bowiem wojny zarówno w społeczności cywilnej, jako też — i to jeszcze więcej — w armii, góruje zbiorowa psychoza użycia życia. Ponosząc wielkie ofiary z powodu wojny aż do utraty życia, ludzie bytują przeważnie pod hasłem „Carpe diem". A że w pojęciu przeciętnego człowieka nie masz użycia życia bez kobiety i trunku, tedy w czasach wojennych nadużywanie napojów wyskokowych przybiera zawsze zastraszające rozmiary.

W tym zaś błędnym kole alkoholizm ze swej strony sprzyja znowu szerzeniu się chorób wenerycznych.

III.

Ażeby rzecz bardziej uwypuklić, omówię na tym miejscu rolę alkoholu w szerzeniu się chorób wenerycznych w domach publicznych, na przykładzie bowiem domów publicznych rola al-

koholu w szerzeniu się chorób wenerycznych występuje dopiero z całą jaskrawością.

Ktokolwiek zna warunki bytowania prostytutki w domu publicznym, ten wie, że jest ona tam wyzuta ze wszystkiego, a przede wszystkim cały prawie jej zarobek zabiera właściciel domu publicznego, pobierając bardzo wygórowane opłaty za życie, mieszkanie i inne dodatkowe świadczenia w naturze.

Prostytutka jest tedy wiecznie u swego „chlebodawcy" zadłużona. Czasami nawet własne jej ubranie jest w zastawie. I jeśli ów właściciel odmówić może na jakiekolwiek inne świadczenia prostytutce kredytu, to zawsze udziela go na alkohol. Czyni zaś to w dobrze zrozumianym własnym interesie. Prostytutka bowiem, stale nadużywająca alkoholu, stacza się w upadku moralnym coraz niżej i staje się w końcu bezwolnym narzędziem w rękach swego właściciela.

Ponadto w domu publicznym (z punktu widzenia jego dochodowości) jest najbardziej pożądana ta prostytutka, która jest zdolna wchłonąć w siebie jak największe ilości alkoholu, a zadaniem prostytutki, będącej w domu publicznym, jest również rozpajanie uczęszczających tam gości. W tych bowiem warunkach właściciel domu publicznego zarabia nie tylko na rozpuście prostytutki, lecz i na sprzedaży alkoholu. Toteż znany jest fakt, że pijaństwo uprawiane przez prostytutki w ogóle, przekracza w domach publicznych wszelką miarę.

W tych zaś warunkach choroby takie, jak rzeżączka i kiła, są zazwyczaj u prostytutek wskutek pijaństwa przeważnie w rozkwicie.

Dodać do tego jeszcze należy, że mężczyźni, odwiedzający domy publiczne, przychodzą tam przeważnie, jak to się mówi, już „pod dobrą datą", a nierzadko — zupełnie pijani. Stan upojenia alkoholowego wpływa u mężczyzny najczęściej na przedłużenie stosunku płciowego. Akt ten zazwyczaj trwa znacznie dłużej po pijanemu niż na trzeźwo, jest zaś oczywiste, że im dłużej osobnik zdrowy będzie się stykał ze źródłem zarazy wenerycznej, tym łatwiej może się zarazić.

Fakt tedy uprawiania pijaństwa przez prostytutki w ogóle, a przekraczającego wszelką miarę w domach publicznych, oraz

korzystania z usług prostytutek przez mężczyzn przeważnie po pijanemu, należy uważać za czynniki, potęgujące narastanie niebezpieczeństwa wenerycznego.

I jeszcze jedno! Kapelan więzienia angielskiego dla kobiet Merrick, pełniący te czynności w ciągu 25 lat, zebrał życiorysy 16.000 przestępczyń, odsiadujących tam karę.

Na zasadzie tych danych daje się wyciągnąć wniosek, że aczkolwiek alkohol był rzadko bezpośrednią przyczyną zepchnięcia kobiety do roli prostytutki, tym niemniej odegrał on w dalszej karierze tych kobiet decydującą rolę. Te bowiem nieszczęśliwe kobiety, stawiające pierwsze w życiu kroki w poszukiwaniu męskich partnerów, z reguły wskutek wrodzonej kobiecej wstydliwości mogły to czynić dopiero pod wpływem alkoholu. Zaprawiwszy się zaś w alkoholiźmie, czyniły to już zupełnie swobodnie. Innymi słowy, alkohol byłby tym czynnikiem, który ostatecznie na stałe spycha kobietę na dno nierządu i utrwala ją w tym procederze.

Jak z powyższego widać, alkohol jest czynnikiem, w wysokim stopniu sprzyjającym szerzeniu się chorób wenerycznych, ze wszystkimi ich następstwami dla jednostki, ogółu i przyszłych pokoleń.

Jeżeli zaś chcemy zahamować groźny postęp niebezpieczeństwa wenerycznego, musimy wypowiedzieć walkę również i alkoholizmowi oraz prowadzić ją wytrwale i systematycznie.

Dr B. J. SIEŃCZEWSKI

Praca referatu przeciwwenerycznego Resortu Zdrowia m. Warszawy w latach 1945–1948

Od pierwszej chwili po wyswobodzeniu Warszawy od niemieckiego najeźdźcy i przesunięcia się działań wojennych na

teren właściwych Niemiec, Warszawa, jako centralny punkt, przez który wiodły drogi powrotu wielomilionowych rzesz, powracających do kraju, stanęła wobec faktu omal że nie epidemii chorób wenerycznych.

Tymczasem miasto właściwie nie istniało, jednak konieczność opanowania zarazy była tak istotna, że postarano się przełamać wszystkie trudności i zagadnienie rozwiązać.

Resort Zdrowia i Opieki Społecznej zdecydował stworzyć specjalny Referat Przeciwweneryczny, powierzając jego kierownictwo dr Tadeuszowi Stępniewskiemu.

Już w r. 1945 uruchomił Referat 9 poradni przeciwwenerycznych w ramach ośrodków zdrowia, które udzieliły w ciągu tego roku 5.753 porad. Jednocześnie udzielił Referat pomocy Klinice Dermatologicznej U. W., gdzie pod koniec roku czynnych było już 150 łóżek. Liczba chorych leżących wyniosła 508. Do chwili nadejścia pierwszych transportów leków UNRRA, Referat zakupywał środki przeciwweneryczne, jak: związki arsenowe i bizmutowe na wolnym rynku, gdzie tylko one były dostępne. Dzięki temu zdołano utworzyć taki zapas, który pozwolił na pełne rozwinięcie akcji nieograniczonej; z powodu braku leków nie mogło to mieć miejsca w wielu innych okolicach kraju.

Rok 1946 to okres wielkiego nasilenia pracy placówek lecznictwa przeciwwenerycznego. 11 poradni udzieliło wówczas 58.051 porad, a uruchomienie Szpitala Św. Ducha pozwoliło zwiększyć liczbę łóżek szpitalnych do 280, przy czym liczba chorych leczonych tam doszła do 1.801. W tymże roku Referat uruchomił specjalną poradnię dla leczenia chorób zawodowych skóry, oraz poradnię urologiczną.

Nadejście zbawczych skrzyń UNRRA, zawierających znaczne ilości obok normalnych leków przeciwwenerycznych, penicyliny, pozwoliło na stworzenie trzech specjalnych punktów dla leczenia rzeżączki penicyliną. Skutki tego przesunięcia dały się wyraźnie zaobserwować w roku 1947, kiedy statystyka, przeprowadzona na terenie miasta, pozwoliła stwierdzić, iż stosunek liczby świeżych zakażeń kiłą do liczby zakażeń rzeżączką wynosił 1:2, podczas gdy w okresie przedwojennym był on od-

wrotny i wynosił 3:1. Jednocześnie stwierdzono, że w liczbach bezwzględnych przypadków rzeżączki było w Warszawie około 5.000, a według procentu zapadalności, jaki istniał przed wojną, powinnoby w roku 1947 zachorować na rzeżączkę około 7.000 osób. Z powyższego obliczenia jasno wynika, że epidemia rzeżączki w ciągu roku 1947 została w znacznym stopniu opanowana. Bynajmniej nie odnosi się to do kiły, która przez cały ten czas, pomimo wysiłków Służby Zdrowia, narastała, czego dowodzi również bliższa analiza wyżej podanych liczb.

Kiła rozrosła się czterokrotnie w stosunku do lat przedwojennych. W roku 1947 Referat udzielił wydatnej pomocy Klinice Dermatologicznej przy organizowaniu poradni przeciwwenerycznej dla Matki i Dziecka, jak również współdziałał z Miejską Pomocą Lekarską, oraz Organizacją Pomocy Lekarskiej dla Młodzieży Akademickiej.

W końcu 1947 r. Referat współdziałał przy uruchomieniu domu pracy w Henrykowie, gdzie prowadzona jest akcja wychowawczo-opiekuńcza nieletnich kobiet, uprawiających nierząd zawodowo.

Początek roku 1948 postawił Referat wobec nowych zadań w związku z powszechną akcją zwalczania chorób wenerycznych na terenie całego Państwa, zaprojektowaną przez Ministerstwo Zdrowia.

W związku z powyższym Referat Przeciwweneryczny Resortu Zdrowia przystępuje:

w I kwartale 1948 r.:

do uruchomienia centralnego ośrodka wykrywania źródeł zakażenia,

2) rozpoczęcia przynajmniej w czterech punktach leczenia nowoczesnymi metodami przy użyciu penicyliny, świeżych przypadków kiły,

3) przeprowadzenia masowego badania wybranych grup ludności;

w II kwartale:

1) do zorganizowania leczenia penicyliną w dalszych 3-ch punktach,

(dwie w Warszawie lewobrzeżnej i 1 na Pradze),

2) do uruchomienia 3 poradni eugenicznych-przedślubnych

3) do przebadania mieszkańców zakładów opiekuńczych;

w III kwartale:

do przeprowadzenia masowych badań w szkołach, fabrykach i warsztatach pracy.

Poza tym w ciągu całego roku Referat prowadzić będzie wspólnie z Polskim Związkiem Przeciwwenerycznym, akcję propagandową, mającą na celu uświadomienie ludności o skutkach chorób wenerycznych, oraz akcję zwalczania alkoholizmu.

Uzupełnieniem akcji będzie dokształcanie personelu do pracy społeczno-propagandowej, oraz do czynności, związanych z wykrywaniem źródeł zakażenia.

Dr med. J. JAKÓBKIEWICZ

Świat niewidzialny w walce z człowiekiem

Tajemniczy świat niewidzialnych bakteryj ma własne, bogate życie. Swoje prawa i obyczaje, przyzwyczajenia i zachcianki! Pędzi żywot energiczny, bardzo czynny i to, co się mówi. „żyje pełnią życia", gdyż nieustannie działa, bez przerwy załatwia swoje sprawy, wykonuje rozmaite bardzo doniosłej wagi zadania, a wszystko w sposób niewidzialny dla człowieka, w tajemnicy przed nim.

Od dawna człowiek usiłuje przeniknąć tajemnice tego świata niewidzialnego, ukrytego przed nim i powoli, ale wytrwale zagłębia się w ten nieznany świat, by go poznać, tajemnice życia bakteryj wykryć i podporządkować swojej woli, ujarzmić ten wielki świat!

Nie zawsze to się udaje. Jak dotąd, raczej bardzo rzadko i kosztem niezwykłych wysiłków. Mimo to, wiele tajemnic tego świata nieznanego zostało już wykrytych, a życie wielu bakteryj poznane. Nie zraża się trudnościami wytrwały człowiek. Nie zraża go i to, że w walce z bakteriami

jakże często zostaje pokonany tak dalece, że te niewidzialne, malutkie istoty w swoim agresywnym ataku ostatecznym potrafią zadać mu nawet śmierć. Mimo tych niebezpieczeństw, człowiek wytrwale przenika coraz dalej w tajemnice tego niewidzialnego świata, coraz lepiej go poznaje, coraz bardziej go zdobywa. Walczy o to już kilka stuleci!

Stworzenia te noszące ogólną nazwę drobnoustrojów, są tak małe, tak drobne, że zwykłym okiem człowiek ich dostrzec nie jest w stanie. Stanowią przez to niewidzialny dla człowieka, swój odrębny, a zarazem wielki świat. Jak niektórzy nazywają świat zlekceważonych wielkości, tajemniczych, a bardzo czynnych, nieustannie wykonywujących najbardziej niezbędne dla życia całej naszej ziemi czynności, bez których nie mogą istnieć ani rośliny, ani zwierzęta. One to właśnie posiadają umiejętność rozkładania wszelkich substancyj na atomy, na elementy. z których buduje się nowe życie na tym świecie. Niezliczone miliardy tych niewidzialnych drobnoustrojów dnie i noce nieustannie i bez wytchnienia pracują w tajemnicy przed okiem ludzkim, a kierowane jakąś wyższą siłą, prowadzą swoją akcję celowo, logicznie i umiejętnie dla ostatecznego celu — utrzymania i ustawicznego odradzania, odnawiania naszego życia na ziemi. Mimo swej niezwykłej maleńkości. Wielokrotnie, setki i tysiące razy przez mikroskop powiększone dopiero można je dostrzec, a i to nie wszystkie, gdyż istnieją drobnoustroje tak małych rozmiarów, że pozostają tajemniczo-niewidzialnymi i przy największym mikroskopowym powiększeniu. Stąd i całkowite poznanie ich pozostaje wciąż niesłychanie trudne.

Skoro drobnoustroje-bakterie są istotami żyjącymi, więc jak i wszystkie istoty żyjące rozmnażają się. Ale rozmnażają się w takim stopniu, w tak szybkim, wprost zawrotnym tempie i w tak niesamowicie wielkiej liczbie, jak żadne inne istoty na naszej ziemi. W odpowiednich warunkach w przeciągu jednej doby jedna bakteria potrafi dać nie tylko dziesiątki i setki, ale tysiące nowych bakteryj. I jeszcze jedna osobliwość — nie mają podziału na płci: na kobiety i mężczyzn. Nie mają przeto ani zagadnień równouprawnienia, ani rywalizacji! Egalitaryzm, równość absolutna panuje wśród nich niepodzielnie i powszech-

nie. Jednakowe obowiązki i jednakowe prawa mają wszyscy. Mimo to, istnieje pewien indywidualizm i czasem nawet wybitny.

Aby ułatwić sobie zadanie poznania tego nazbyt ogromnego świata, dzisiaj zagłębimy się nieco w bardzo małą jego cząstkę, mianowicie tych nielicznych w ogólnej masie drobnoustrojów, które bezpośrednio obcują z człowiekiem. Stanowią one znikomy procent ogólnej liczby drobnoustrojów. A wśród nich zaznajomimy się nie z tymi, co przynoszą korzyść i pożytek, lecz z tymi, co człowiekowi szkodzą, co go atakują i przyprawiają o rozmaite cierpienia i nieszczęścia. To będzie zadanie bodaj najłatwiejsze. Zrobimy jeden rzut oka na małą grupkę **drobnoustrojów — na bakterie** chorobotwórcze.

Skoro bakterie są istotami żyjącymi, więc jak i wszelkie inne istoty żyjące również i chorobotwórcze bakterie nie tylko rozmnażają się, lecz spożywają i trawią oraz wydzielają i zawierają w sobie rozmaite substancje jako wynik ich trawienia i przemiany materii, czyli asymilacji. Te substancje płynne bywają, zwłaszcza u bakteryj chorobotwórczych, bardzo szkodliwe dla człowieka, jak np. toksyny, czyli płyny trujące, zdolne zatruć organizm człowieka na śmierć. Zwłaszcza jeśli te bakterie posiadają większą energię i siłę, a czasem i niesłychany impet w atakowaniu człowieka, czyli mówiąc językiem strategicznym, agresywność. Dla czytelnika może to się wydawać nieprawdopodobne, ale tak jest w rzeczywistości... Te małe, malutkie, niewidzialne istoty potrafią zabić człowieka! Człowieka tak kolosalnie większego i silniejszego od bakteryj.

Większego — nie setki i nie tysiące, ale miliony, a nawet miliardy razy większego od nich. Trudno sobie dokładnie wyobrazić ten kontrast, te różnice olbrzyma człowieka wobec mikroskopijnie małej bakterii. Ale spróbujmy wyobrazić sobie wielkość czerwonego ciałka krwi (erytrocyta). W jednym sześciennym milimetrze krwi (= 1/1000 centymetra) człowiek posiada ich ok. 5 milionów. A bakterie są mniejsze nawet od czerwonego ciałka krwi. Kilka bakteryj naraz potrafi usiąść na jedno czerwone ciałko i posługiwać się nim jak wehikułem do jazdy, płynąc na nim jak na łódce w wartkim strumieniu nadzwyczaj

szybko pędzonej w naszych krwionośnych naczyniach krwi. Takie maleństwa!

Jak walczą bakterie z narodami.

A mimo to, że są tak małe, bakterie stają do walki z człowiekiem. I nie tylko walczą z człowiekiem, lecz potrafią zwyciężyć. Wielokrotnie większego i silniejszego człowieka potrafią zwyciężyć.

Więc jakże — zapytać może zdumiony czytelnik — tak malutkie, niewidzialne, tak nieskończenie mniejsze od człowieka, te „zlekceważone wielkości", jakże mogą stawać do walki z człowiekiem? Nicość wobec tytana? W jaki sposób potrafią być aż tak silne, by grozić człowiekowi? Można w to uwierzyć?

Kto by nie uwierzył temu, łatwo go przekonać. Wystarczy dla przykładu wskazać choćby na bakterie dżumy. Warto przecież raz przekonać się, że mimo swej nieskończenie małej wielkości, jednocześnie bakterie posiadają nieskończenie wielką siłę, siłę pokonywującą nawet tytana-człowieka.

Podamy tego liczne dowody i niewątpliwie fakty. A mamy tych faktów nieograniczoną liczbę... i w przestrzeni, i w czasie! Malutkie, zgrabne i przystojne z wyglądu bakterie dżumy potrafią sterroryzować najodważniejszych ludzi i wywołać taki paniczny strach, jaki z niczym się nie da porównać; wówczas, gdy atakując, potrafią niemal błyskawicznie zatruć człowieka i uśmiercić; czasem nawet w 24 godzinach. Dzieje się tak, gdy bakterie wywołują tak zwane epidemie; całe miasta, a nawet całe prowincje ogarnia wówczas strach przed tymi małymi istotami (zlekceważonymi wielkościami). Zwłaszcza dawniej ten strach był niezwykły! Wołano wówczas, że spadła plaga dżumy, jako kara boska za grzechy, za nieprawości! Podczas epidemii — kiedy bakterie idą masami do ataku na człowieka — w danych wiekach duże miasta całkowicie wymierały, całe prowincje przeistaczały się w wymarłe pustynie! W średniowieczu i w Polsce też grasowała dżuma, terroryzując na dobre naszą ludność. Utrwaliła się w pamięci z powodu epidemii roku 1347/8, kiedy wymarła od dżumy przeszło połowa lud-

ności Polski. I nawiedzała Polskę raz po raz! W r. 1466 w Gdańsku — stosunkowo małym jeszcze — zmarło od dżumy 20 tysięcy osób... W latach 1625-50 dżuma zbierała obfite żniwo w całej Polsce, siejąc powszechny strach i przerażenie. Zaczęły się owe żniwa wówczas od Gdańska, jako od portu morskiego, gdyż przybyły bakterie wówczas do nas drogą morską i w samym Gdańsku zmarło w pierwszym roku 10.536 osób. Stamtąd poszła po całej Polsce. A że szerzyła się głównie po miastach, więc ludność w przerażeniu uciekała z miast na wieś. Do Europy bakterie dżumy przybywają okrętami w szczurach i pchłach!

W latach 1709-12 z powodu panującej znowu w całej Polsce dżumy (w samym Gdańsku zmarło 32.753 osoby), stolica nasza została niemal wyludniona, tak jak się to stało w r. 1665/6 ze stolicą Anglii — kiedy Londyn wyludniony został przez dżumę.*)

Działo się tak nie tylko dawniej. W naszym XX wieku, mimo olbrzymich zdobyczy uzyskanych dla obrony przed bakteriami, dżuma potrafi jeszcze teraz zbierać wielkie żniwo śmierci. W r. 1930 zmarło na dżumę np. w Senegalu 2.000 osób, a w Ugandzie ponad 2.500. W Indiach Bryt. w r. 1934 zmarło ok. 80.000 osób, zaś w jednym roku 1905 — ponad 1.300.000 zabrała dżuma. Cóż dopiero działo się na takich terenach w dawniejszych wiekach, kiedy ludzie byli zupełnie bezbronni przed bakteriami? I nie tylko w Azji lub w Afryce, lecz również i w Europie! Od r. 1346 do 1352 za przeciąg tylko 6 lat w Europie zmarło od dżumy 24 miliony osób, co stanowiło 1/7 ludności ówczesnej Europy.

Tak oto wyglądają fakty. Malutkie, zgrabne bakterie uśmierciły wówczas w tej samej Europie więcej niż w przeciągu 6 lat od 1939 do 1945 zostało zabitych na wszystkich frontach w całej Europie podczas największej w historii świata masakry wojny totalnej (nie licząc oczywiście spalonych w krematoriach przez Niemców). Musiały przeto armie bakteryjne dżumy w la-

---

*) Szczegóły bardzo ciekawe znajdują się w książce dra J. Jakóbkiewicza „Epidemiologia dżumy".

tach 1346-52 być liczne, energiczne i dobrze wytrenowane do agresywnego atakowania Europy! Metody walki stosowane przez bakterie dżumowe są widocznie bardziej przemyślne i doskonałe, niż niemieckie metody totalnej wojny błyskawicznej i najbardziej nowoczesne metody koalicyjnej wojny totalnej na skalę najwyższą.

Cholera i jej pamiątki w języku.

Na bakteriach dżumy łatwo było przekonać się o wielkiej sile i o potędze tych niewidzialnych, malutkich drobnoustrojów. Dziwne się wydaje człowiekowi, że bakterie posiadają swoje własne sposoby działania, którymi potrafią pokonać człowieka i zadać mu śmierć.

Mimo woli powstają pytania, jakież to są te nieznane, tajemnicze sposoby niewidzialnego działania? Jakież to są metody bakteryjne?

Gdyby oceniać je własną miarką ludzką — własnych metod wojennych — człowiek łatwiej wykrywa wówczas podobne do swoich metod działania i u bakteryj dżumy, jak np. błyskawiczna agresja, zaskoczenie lub przewaga liczebna, blokada, a nawet tzw. 5-te kolumny! W swoistym wykonaniu niezliczonych miliardowych szeregów bakteryjnych te akcje wyglądają osobliwie, czasem zgoła fantastycznie... Dla bakteryj teren organizmu pojedyńczego człowieka jest proporcjonalnie tak samo wielki jak dla człowieka teren kontynentu europejskiego! Gdy więc na ten teren robią lądowanie oraz inwazje do organizmu człowieka — umieją bakterie sforsować wszystkie obronne zapory i opanować cały teren.

Na podstawie przytoczonych faktów i rozważań możemy stwierdzić, że w stosunku do świata bakteryjnego chyba nie ma nic do lekceważenia! I to jest bodaj najważniejszy punkt w ustosunkowaniu się doń człowieka.

Gdyby sceptyk na przytoczone fakty bakteryjnej potęgi dżumy powiedział, że dżuma w tym zakresie może stanowić jedyny wyjątek, można z łatwością wskazać, że nie mniej niebezpiecznymi od zarazka dżumy są zarazki śpiączki afrykań-

skiej, żółtej febry, ospy, gruźlicy, cholery i wielu innych bakteryj. Zarazek cholery np. tworzył równie groźne epidemie i w Azji i w Europie. Tak jak i dla dżumy można przytoczyć równie obfitą ilość faktów z dokładnym wykazem dat i liczb ofiar pochłoniętych przez cholerę. Można jednak spojrzeć na działalność zarazków cholery i z nieco innego punktu widzenia, pokazującego dostatecznie siłę wobec człowieka i znaczenie tych zarazków.

Podobnie jak dżuma, cholera przejawiła siebie w różnych częściach świata, a również wiele razy i w Polsce, gdzie tak się dała we znaki naszej ludności, że grozy cholery nasza ludność nie może zapomnieć aż do dziś dnia, co łatwo stwierdzamy w naszych licznych nawykach językowych do rozmaitych z jej imieniem związanych powiedzonek, mimo że od dawna już nie było tej choroby i w Europie i w Polsce. Jakże często nasz lud przykre lub beznadziejne sytuacje nazywa paradoksalnym mianem: „ciężkie jak... cholera"; albo w gniewie, życząc komuś naprawdę coś bardzo przykrego, odsyła niemiłe sobie osoby do... „jasnej cholery", widocznie nic gorszego na świecie od cholery, nie wyobrażając. I co najdziwniejsze, że tego rodzaju powiedzonka utrzymują się tak długo w naszym stałym użytku językowym, przechodząc z pokolenia na pokolenie i używane są przez ludzi, którzy cholery nigdy nie widzieli. Musiały więc cholerne bakterie kiedyś dopiec naszej ludności bardzo mocno!

I czy nie jest dziwne, że tak małe, niewidzialne istoty mikroskopijne mieszają się do spraw stylistyki ludzkiej mowy i narzucają jej osobliwe wyrazy, zwroty i nawet pojęcia. Nie zawsze zdaje sobie z tego sprawę człowiek. A mają ten wpływ bakterie nie tylko na mowę i literaturę, lecz i na historię całych państw i narodów, a nawet potrafią zmienić bieg historii naszej... ludzkiej. Szereg takich faktów zebrał Albert Colnat i podaje w książce: „Les epidemies et l'histoire", wydanej w Paryżu w r. 1937.

Niewidzialne malutkie bakterie swoim ukrytym, lecz silnym atakiem nieraz potrafiły wycofać dziesiątki tysięcy żołnierzy walczących na froncie i przez to niejednokrotnie decydowały

wbrew woli ludzkiej o zwycięstwie, na przekór fachowym kalkulacjom strategicznym. Czasem potrafiły też zmusić i wojnę przegrać. Nawet przyczynić się do upadku całego narodu i państwa. Takie fakty przytacza wspomniany Colnat!

Są jednak bakterie, co atakują nie armie, miasta lub cały naród, lecz napadają zwykle cichaczem i pokryjomu przeważnie na pojedyńczego człowieka. Wtargnąwszy do wewnątrz organizmu zwykle tą samą jedyną drogą nie zabijają człowieka, tylko dręczą go okrutnie. Robią człowieka mniej lub więcej ciężko chorym, a często na dłuższy czas nieszczęśliwym. Są to:

Bakterie chorób wenerycznych!

Bakterie te potrafią nieraz gnębić człowieka przez długie lata. A jeśli człowiek nie zdoła bronić się przeciw nim od razu rozsądnie i skutecznie, potrafią człowiekowi nawet zniszczyć całe życie. Taki jest charakter i takie przeznaczenie rzeżączki i kiły — najbardziej groźnych chorób wenerycznych. Gdy na początku mogą być wyleczone radykalnie, zaniedbane — powodują komplikacje i okropne następstwa. Okropne następstwa nie tylko dla pojedyńczego człowieka, ale i dla całego społeczeństwa.

Rzeżączkę czyli gonorrheę (czasem nazwaną też „t r y p e r") powodują bardzo piękne z wyglądu drobnoustroje i zgrabne w swoich kształtach, tak zwane dwoinki Neissera (zwane też często gonokokami). **D w o i n k i** dlatego, że w pięknej, wspólnej otoczce znajduje się zwykle dwie bakterie jakby wewnątrz przezroczystej bańki mydlanej. Pod mikroskopem wyglądają czasem uroczo. Jeśli zabarwione są na błękitny kolor lub na niebieski, widzimy wówczas w okrąg tej bezbarwnej zwykle lub lekko zabarwionej przezroczystej otoczce jakby w kuli szklanej ukryte dwie zgrabne istoty, płynące po przez błękitne przestworza niebios w krainę marzeń.

Może i nie bez racji drobnoustroje rzeżączki mają taki wygląd? Bo możność dostania się wewnątrz człowieka mają zwykle wówczas tylko, kiedy człowiek poddaje się zbytnio prag-

nieniom swego ciała, gdy się daje porwać „niebieckim marzeniom", a zechce przyjemność rozkoszy uzyskać przygodnie i tanim kosztem, za co później płaci ciężką chorobą, a czasem i nieszczęściem całego swego życia. Przyjemność znika, jak bańka mydlana a zostają na długo: choroba, udręka i nieszczęście.

K i ł ę lub jak często nazywają, syfilis albo jeszcze „lues", wywołują, wyjątkowo dziwnego kształtu, drobnoustroje w postaci żmijowato zakręconego świdra, skąd i pochodzą nazwa **krętek.** W języku fachowym bakteriologów po łacinie dawniej nazywano spirochaeta pallida, obecnie t r e p o n e m a p a l l i d a, czyli **k r ę t e k b l a d y.**

Pod mikroskopem zwykle wygląda istotnie blady, jak śmierć. Swymi żmijowatymy ruchami wświdrowuje się ten krętek w byle jakie tkanki z szybkością niesamowitą i znika bez śladu. Nic dziwnego, że nietylko przez śluzową powłokę części rodnych, ale i przez lekko zadrapaną skórę zdoła wkręcić się wewnątrz człowieka z niezwykłą zręcznością, a dalej może wszędzie się dostać z szybkością niewiarogodną: do krwi i limfy, do śledziony, wątroby i do serca, a nawet do mózgu człowieka, powodując wówczas rozmaite stopnie zaburzeń nerwowych lub nawet obłąkania. Czyli atakuje cały organizm człowieka. Swobodnie i w dużych ilościach krętki przebywają we krwi, wydzielając do osocza krwi, jak żmije swój jad — truciznę, zatruwającą krew, co wykrywa zwykle reakcja Bordet — Wassermana.

Okropne są te drobnoustroje chorób wenerycznych nie tylko skutkiem dziwnego wyglądu i przeznaczenia, ale również skutkiem podstępnego, zawsze ukrytego sposobu działania. Uchronić się przed nimi nie łatwo. Spostrzec nic często nie można i nawet przewidzieć trudno! Chyba przy dłuższej i bardzo uważnej obserwacji można domyśleć się raczej, że przy takim sposobie życia i zachowania się człowieka tam właśnie mogą znaleźć się ukryte zarazki rzeżączki lub kiły? Zwłaszcza kiły, która w 3-m i 4-m roku po pierwotnym zakażeniu i nie leczona staje się najbardziej niebezpieczną dla zakażenia otoczenia (t.zw. wtórny okres, kiedy krętków jest masa w pustulach śluzówek i skóry wszędzie).

Obecnie po wojnie ileż jest o wysokim moralnym poziomie osób, o najlepszym zachowaniu się, o najbardziej cnotliwym życiu, jednak zakażonych wbrew swej woli przez brutalnych okupantów podczas wojny?

I jeszcze jedna sprawa niezwykła towarzyszy tym zarazkom i chorobom! Sprawa **s t y g m a t u.**

Kto chorował na odrę lub szkarlatynę, zapalenie płuc, lub dur brzuszny i plamisty, lub czerwonkę, pozostaje normalnie nadal zwykłym człowiekiem, gdy ten, co chorował na rzeżączkę, lub kiłę jest jakby naznaczony jakimś przeklętym stygmatem degradacji i niebezpieczeństwa, chyba, że... został kompletnie wyleczony, a do tego tak dyskretnie, że otoczenie, w jakim pracuje i żyje, nic o przebytej chorobie nie wie. W przeciwnym wypadku ponosi skutkiem przebytej choroby rozmaite konsekwencje, nieraz bardzo ciężkie i krzyżujące rozmaite plany i dążenia życiowe. Znamienna cecha tych zagadkowych istot niewidzialnych, niebezpiecznych, podstępnych drobnoustrojów — uderzać w plany i projekty pojedyńczego człowieka. Nie zabijać (jak to przeważnie robią bakterie dżumy i cholery), lecz dręczyć jednostkę, krzyżować człowiekowi jego dążenia, czasem niszczyć najlepsze zamiary. Zarówno ładne dwoinki rzeżączki, jak i brzydkie krętki kiły posiadają siłę bakteryj dżumy lub cholery, ale mają zupełnie inne obyczaje i sposób atakowania i wygląd swoją drogą niezwykły. A już całkiem makabryczny jest ten niezwykły stygmat!

Żeby zorientować się skąd ten życiowy stosunek stygmatu pochodzi, należało by przypomnieć wrażenie, jakie doznało nasze społeczeństwo przy pierwszym masowym (liczbowo bardziej okazałym) zakażeniu naszej ludności chorobami wenerycznymi w okresie kampanii Napoleona.

Nowoczesne sposoby leczenia dają każdemu możność stosunkowo prędko i radykalnie wyleczyć się, a nawet dać możność obronić swoje potomstwo od tak zgubnych jeszcze niedawno następstw chorób wenerycznych.

Dr MIKOŁAJ ŁĄCKI

Zakład w Henrykowie

Walka z prostytucją powinna iść zarówno w kierunku: a) społecznym — zwalczanie warunków, sprzyjających powstawaniu nierządu — jak i b) indywidualnym — zaopiekowanie się jednostką i dążenie do wyrwania jej ze środowiska nierządu.

Pomoc indywidualna jest bardzo trudna, gdyż psychologia prostytutki w ogromnej większości jest psychopatyczna, a poza tym i poziom intelektualny jest przeważnie niżej poziomu tej sfery, z której pochodzi.

Z drugiej zaś strony nie da się zaprzeczyć, że pewien odsetek dziewcząt wstępuje na drogę prostytucji wypadkowo (nędza, wyzysk, nieświadomość) i przy racjonalnej i w porę podanej pomocy — mogły by być uratowane.

Te cechy prostytutek — brak fachu, nędza, przeważnie analfabetyzm — określają drogi pomocy; należy dziewczęta nieletnie skierować do środowiska, gdzie by nauczono je fachu, wzmocniono moralnie i dopomożono znaleźć pracę.

W tym celu powstaje konieczność umieszczenia nieletnich prostytutek w zakładzie specjalnym — wychowawczo-zawodowym na okres 1—3 lat.

W tym celu na nowo uruchomiono zakład w Henrykowie.

Zakład w Henrykowie powstał w 1928 r. Podczas okupacji został kompletnie zniszczony, zniszczeniu uległ również i ogród owocowy. Po dokonaniu odbudowy zakład będzie mógł przyjąć do 60 pensjonariuszek. Perspektywy pracy obecnie są o wiele lepsze niż były przed wojną. Przede wszystkim strona zawodowa. Dzięki możności zorganizowania warsztatów, szkolenia i pracy na wysokim poziomie — będzie wyższa niż przed wojną. Wykształcenie zawodowe da możność po wyjściu z zakładu znalezienia samodzielnej pracy i zarobkowania — dostatecznego dla utrzymania.

Należy podkreślić możność prowadzenia warzywnictwa, ogrodownictwa i kwiaciarstwa, które ze względu na bliskość miasta — może dać b. duży dochód zakładowi. Również i inne

działy pracy — warsztaty tkackie, bieliźniarstwo, krawiectwo będą zorganizowane i rozbudowane.

Dział nauczania — w zakresie szkoły powszechnej — będzie zorganizowany na miejscu.

Dział wychowania. Na tę stronę będzie zwrócona największa uwaga.. Pod fachowym kierownictwem nastąpi uspołecznienie pensjonariuszek, przygotowanie ich do życia normalnego i przeprowadzenie wychowawczego szkolenia.

Leczenie chorych w warunkach obecnych jest o wiele łatwiejsze, lepsze, niż było przed wojną, i stosowane będzie na miejscu.

Opieka przyzakładowa zajmie się sprawą usamodzielnienia wychowanek i roztoczy opiekę otwartą nad nimi po znalezieniu pracy.

KRONIKA I SPRAWY BIEŻĄCE

AKCJA GWIAZDKOWA WYDZIAŁU OPIEKI SPOŁ., Resortu Zdrowia i Opieki Społ. Zarządu Miejskiego m. st. Warszawy, objęła zasięgiem szeroki zastęp dzieci, znajdujących się pod jego opieką. Dzieci z wielu Ośrodków. grupami zostały rozwiezione na urządzane dla nich uroczystości gwiazdkowe. A więc z Ośrodków Współdziałania Społecznego; I. II. III. IV. VI. XV. XVI. XVIII. przybyły dzieci na gwiazdkę, urządzoną przez Ob. Premiera i Jego Żonę do Prezydium Rady Ministrów, gdzie wiele atrakcji, połączonych z podwieczorkiem i hojnie zaopatrzonymi paczkami — zrobiły wielkie wrażenie. Zostały skierowane na tą wyjątkową uroczystość sieroty po poległych w walkach wolnościowych i przede wszystkim dzieci najbiedniejsze. Część dzieci była na gwiazdce w Ministerstwie Administracji, skąd również wyniosła paczki odzieżowe i żywnościowe. Redakcja pism, jak „Życie Warszawy" i „Wieczór", przygotowały dla matek i jednego dziecka również paczki. Niezapomniano i o dzieciach nieuczęszczających ani do szkół ani do przedszkoli, włączając je w zakres akcji gwiazdkowej. Oprócz tego odbył się cały szereg uroczystości świątecznych na terenach samych Ośrodków. Punkt Opiekuńczy przy ul. Hożej 41, miał gwiazdkę dla 76 dzieci urządzoną staraniem II Ośrodka Współ. Społecznego. Po obiedzie wigilijnym zapalono choinkę i podczas najbardziej atrakcyjnej części, gdy rozdawano paczki przemówili: Ob. Naczelnik Sendlerowa i Ob. Starosta Hartenberger. Śpiewanie kolęd i deklamacje dziecinne uzupełniły uroczystość. Oprócz tego II Ośrodek Współdziałania Społecznego; rozdał paczki żywnoś-

ciowe 450 rodzinom, najbardziej potrzebującym. Na zawartość paczek składało się: 1 kg. cukru, 1 kg. mąki, 1 kg. kaszy, 90 dkg. makaronu, 25 dkg. słoniny, 10 dkg. pierników i 9 dkg. cukierków. XV Ośrodek Współdziałania Społecznego, spowodu bardzo ciężkich warunków lokalowych nie mógł na swoim terenie urządzić gwiazdki, lecz przygotował ją łącznie z P.C.K., przy pomocy Starostwa Warszawa — Północ, i Dzielnicowej Rady Narodowej. Dzieci najbiedniejsze, najbardziej pokrzywdzone dostały paczki nie tylko ubraniowe, ale i zabawki, które wywołały specjalną radość. XVI Ośrodek Współ. Społecznego, łącznie z P.C.K. S.K.O.S. oraz Dzielnicową Radą Narodową urządził gwiazdkę dla swoich dzieci. Program uroczystości wypełniony został przez dziatwę ze świetlicy S.K.O.S.-u. Część dzieci z Ośrodka wzięło udział w gwiazdce, urządzonej przez Ligę Kobiet w Romie — inna w dzielnicy P.P.S. (Saska Kępa). Oprócz akcji gwiazdkowej XVI Ośrodek Współdziałania Społecz. dla 288 najbiedniejszych rodzin, obarczonych dużą ilością dzieci, przygotował paczki żywnościowe. VI Ośrodek Współdziałania Społecznego (część bowiem tylko dzieci była na gwiazdce w Prez. Rady Ministr., w Ministerstwie Administr., w red. „Wieczoru"), dla dzieci niechodzących do szkół urządził gwiazdkę na swoim terenie. Uroczystość miała program urozmaicony: tańce, kolędy, żywe obrazy, wreszcie podwieczorek i rozdawnictwo paczek. Urządzono również gwiazdkę dla starców. Było ich 190. Na uroczystość złożyły się: zagajenie, szopka, kolędy, kolacja. Każdy staruszek wyniósł paczkę dobrze zaopatrzoną w najniezbędniejsze artykuły żywnościowe, jak cukier, mąka, słonina, makaron. Jednocześnie wydano 160 paczek dla rodzin podopiecznych, w tej jakości co i dla staruszków. Na gwiazdce była obecna Ob. Sendlerowa. Uroczysty przebieg miał wieczór wigilijny w Miej. Kuchni Rej. Nr 2, przy ul. Obozowej Nr 85. Przybyli podopieczni — staruszkowie, matki, młodzież, dzieci. W domu pozostali tylko chorzy. Zespół świetlicowy dał ciekawą część artystyczną (tańce ludowe, deklamacje, śpiew). Na zakończenie rozdano paczki. Nastrój serdeczny dał dużej gromadce chwile nieco radośniejsze w jej ciężkim życiu i pozwolił odczuć, że są cząstką społeczeństwa, które o niej pamięta. Gwiazdka w M. K. Rej. Nr 8, Wileńska 69, zgromadziła rodziny podopiecznych i dzieci. Ob. Maisner w swym przemówieniu zawiadomiła zebranych, że przy każdej kuchni zostanie założona świetlica, gdzie podopieczni znajdą zaspokojenie potrzeb kulturalno - oświatowych. Wiadomość tą zebrani przyjęli entuzjastycznie. Gwiazdkę urozmaiciły występy „solowe" dziatwy. To samo miało miejsce i w M. Kuch. Rejonowej Nr 7, Ziemowita 22, gdzie produkcje dziecinne na uroczystości gwiazdkowej były ośrodkiem radości licznie zebranych podopiecznych. Miej. Kuchnia Rej. Nr 6, Żółkiewskiego 15, na uroczystości gwiazdkowej rozdała 145 paczek. Miejska Kuchnia Rej. Nr 3, Kawęczyńska Nr 4-a, rozdała paczki gwiazdkowe w liczbie 320, a dzieci wykonały tańce ludowe w barwnych strojach i odegrały „Jasełkę". III Ośrodek Współdziałania Społecznego sygnalizuje nam, że współpracował na terenie szkół nad urządzeniem uroczystości

gwiazdkowych. Oprócz tego po porozumieniu się z P.P.R., skierowano zespoły dziatwy na uroczystości gwiazdkowe, urządzane przez dzielnice Żoliborz — Powązki — Bielany. Dzieci otrzymały podwieczorek i cenne paczki. Ośrodek wydał 210 paczek dla rodzin, znajdujących się w tak specjalnie trudnych warunkach, że ich dzieci nie chodzą do szkoły, i 150 paczek dla samotnych i niezdolnych do pracy staruszków. Na uroczystości gwiazdkowej uczennice i uczniowie szkoły krawieckiej, przy szkole specjalnej, wykonali pięknie: tańce, deklamacje, śpiewy. Przyszli nawet kolędnicy z Turoniem, ze szkoły specjalnej 155, którzy zostali z uznaniem powitani i nagrodzeni oklaskami. XVIII Ośrodek Współdziałania Społecznego przygotował dla starców i ich rodzin 300 paczek żywnościowych.

Uroczystości w Miejskich Zakładach, odbyły się w serdecznym nastroju wzajemnego zbliżenia wszystkich uczestników. Oderwały one starszych od codziennego, ciężkiego życia, a dzieciom dały nieco radości i beztroskiej zabawy.

H. S.

SPRAWOZDANIE

z okresu Świąt Bożego Narodzenia w 1947 roku w Domu Dziecka Warszawy na Okęciu.

W okresie przedświątecznym Samorząd Wychowanków Domu Dziecka Warszawy przystąpił do prac w związku ze zbliżającymi się Świętami.

Sekcja Zdobnicza przyozdobiła wycinankami wnętrze Domu, uzupełniła i zawiesiła firanki, wykonała ozdoby na choinki, oraz kartki z życzeniami.

Sekcja Literacka wydała świąteczną gazetkę ścienną.

Sekcja Kulturalno-Oświatowa przygotowała imprezę świąteczną, w której udział brały dzieci młodsze.

Sekcja Opieki nad młodszymi zorganizowała losowanie i wykonanie upominków indywidualnych na oddziałach, oraz przygotowała i odwiozła do Góry Kalwarii paczki dla 4 staruszek, którymi opiekuje się Samorząd Wychowanków Domu Dziecka Warszawy.

W dniu wigilijnym umieszczono i przyozdobiono choinki w jadalni, czytelni i na oddziałach. O godz. 16-ej spożyto wspólną wieczerzę Wigilijną, w której oprócz domowników wzięli udział Przyjaciele Domu.

Po wieczerzy zapłonęły świeczki na choince i zabrzmiały kolędy, po czym nastąpiło rozdawnictwo upominków indywidualnych i zbiorowych. Przede wszystkim rozdano upominki indywidualne, zaczynając od dzieci najmłodszych. Każda dziewczynka z oddziału maluchów otrzymała laleczkę celuloidową i cukierki, każdy chłopczyk samochodzik i cukierki. Do indywidualnych upominków przygotowanych „przez dzieci dla dzieci" (oddział chłopców, dziewcząt średnich i najstarszych) Św. Mikołaj dodał cukierki, oraz grzebienie, paski i krawaty z resztek darów UNRRA.

Następnie rozdano upominki zbiorowe, a mianowicie: huśtawkę pokojową (maluchy), 3 lustra (chłopcy, dziewczęta średnie i najstarsze), 2 że-

lazka elektryczne (dziewczęta średnie, chłopcy), 1 prasę introligatorską, 2 komplety narzędzi, 16 książek, 16 gier, 3 kolejki drewniane, 19 samochodów drewnianych, 5 naprawionych i odświeżonych lalek, wózek i łóżko dla lalki. Dziewczynki najstarsze otrzymały bon od Św. Mikołaja na toaletkę pod lustro, chłopcy zaś bon na sanki, Bony te mają być zrealizowane w terminie 2—4 tygodni. Poza tym dzieci otrzymały jako prezent gwiazdkowy od ob. Piaskowskiego Jerzego 2 głośniki radiowe zainstalowane w jadalni i na oddziale maluchów, od ob. Skaczkowskiej Aleksandry 8 książek, od ob. Kowalskiego, kierownika Domu Noclegowego, 1 paczkę żywnościową, oraz od ob. Petryszyna, kierownika rachuby, 1 parę sanek.

Oglądanie prezentów, wspólne zabawy i gry trwały do godz. 22.

W pierwszy dzień Świąt o godz. 17 odegrano Jasełka pt. „Jak bajki zabawiały Dzieciątko" H. Łochowskiej, przygotowane przez Sekcję Kulturalno-Oświatową.

W drugi dzień Świąt odbyła się świetlica oraz „potańcówka".

W dniu 28.XII. 12 przedstawicieli Samorządu zostało zaproszonych na premierę „Doktór Doolittle i jego zwierzęta" przez Dyrekcję Teatru Dzieci Warszawy.

W dniu 20.XII 14 najstarszych wychowanków (i wychowanek) było w Państwowym Teatrze Polskim na „Hamlecie".

W dniu 31.XII odbyła się Zabawa Sylwestrowa, dla dzieci młodszych od godz. 18—21 — dla młodzieży od godz. 21—1 po północy.

Poza tym wychowankowie Domu Dziecka Warszawy mają otrzymać za pośrednictwem Sekcji Opieki Całkowitej nad Dziećmi i Młodzieżą 70 bezpłatnych biletów na „Guliwera wśród liliputów" ofiarowanych przez Dyrekcję Teatru przy ul. Królewskiej.

Kierownik: **Szulisławska-Palester Maria**

PODZIĘKOWANIE RADY NARODOWEJ M. ST. WARSZAWY DLA SZTOKHOLMU

Na posiedzeniu plenarnym Rady Narodowej m. st. Warszawy w dniu 19 lutego radny red. Jan Szymański zgłosił w imieniu Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej wniosek następującej treści:

„Warszawska Miejska Rada Narodowa wyraża gorące podziękowanie Radzie Miejskiej i Zarządowi m. Sztokholmu za wydatną pomoc okazaną naszemu miastu, tak bestialsko zdewastowanemu przez najeźdźcę hitlerowskiego.

W szczególności wyraża podziękowanie za humanitarną pomoc w dziele opieki nad dziećmi i kobietami ciężarnymi naszego miasta, oraz za pomoc w dziele organizacji walki z gruźlicą.

Warszawska Rada Narodowa wyraża również podziękowanie wszystkim szwedzkim organizacjom społecznym, które do tej pomocy przyłączyły się — w szczególności osobne podziękowanie składa Warszawska Rada

Narodowa Komitetowi Organizacyjnemu „Dni Warszawy" w Sztokholmie z Prezydentem miasta Sztokholmu K. A. Andersonem na czele".

Wniosek został przez Radę Narodową przyjęty jednomyślnie przez aklamację wśród długotrwałych oklasków całej Rady.

J. S.

LIGA KOBIET

Zarząd Gł. Ligi Kobiet w planie pracy na rok 1948, wysunął na czoło 4 zagadnienia o charakterze społecznym, w których organizacja ta musi być jedną z najaktywniejszych. Są to:

1. Walka z alkoholizmem;
2. „ z prostytucją;
3. „ z chorobami wenerycznymi;
4. opieka nad dzieckiem opuszczonym.

Zagadnienia wyżej wymienione wiążą się ze sobą, dlatego też Zarządy Ligi Kobiet wojewódzkie i powiatowe wezmą czynny udział w Komisjach Społecznych powołanych przez Ministerstwo Zdrowia.

Zarząd Główny Ligi Kobiet kładzie duży nacisk, aby zarządy wojewódzkie i powiatowe inicjowały powstawanie Komisji Społecznych tam, gdzie nie zostały one jeszcze powołane przez czynniki administracyjne.

Poza tym Liga Kobiet prowadzić będzie akcję propagandowo-odczytową, aby uświadomić szerokie rzesze kobiet o tym, że:

1. alkohol jest największą klęską narodu; uderza najmocniej przede wszystkim w kobietę i dziecko, rozbija rodzinę, dzięki czemu mamy całe zastępy dzieci opuszczonych.
2. prostytucja stanowi jedną z najohydniejszych form wyzysku człowieka przez człowieka i jako taka, łączy się ściśle z ustrojem niesprawiedliwości społecznej i krzywdy klas uciśnionych, u podłoża bowiem uprawiania prostytucji leżą bezrobocie, ciężkie warunki materialne i zależność gospodarcza kobiety.

   Wychodząc z założenia, że tolerowanie prostytucji, stanowiącej ostateczne pohańbienie kobiety i podeptanie godności ludzkiej, sprzeczne jest z zasadami demokracji, które wytyczają nasze życie w odrodzonej Ojczyźnie, oraz, że nasze wielkie przeobrażenia ustrojowe, znoszące nierówność i wyzysk mas pracujących, otworzyły podstawy do wypowiedzenia zdecydowanej walki prostytucji, Zarząd Główny Ligi Kobiet podjął inicjatywę Komisji do Walki z Nierządem, w skład której weszli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Oświaty, Opieki Społecznej i Administracji, Związków Zawodowych oraz organizacji społecznych, jak PCK, CKOS i inne.

   Program prac Komisji obejmuje stosowanie środków ZAPOBIEGAWCZYCH OPIEKUŃCZO - WYCHOWAWCZYCH i KARNYCH w walce z prostytucją.

Ponieważ stwierdzonym jest, że przyczyn uprawiania nierządu szukać należy dzisiaj w istniejącym jeszcze bezrobociu kobiet, ciężkich warunkach powojennych i demoralizacji, wywołanej wojną, Komisja kładzie największy nacisk na akcję ZAPOBIEGAWCZĄ (profilaktykę), która polega przede wszystkim na **otoczeniu opieką dziewczyny i kobiety samotnej,** celem ochrony tych ekonomicznie słabych elementów od stoczenia się na drogę nierządu. (Należy tu zwalczanie bezrobocia kobiet przez organizowanie kursów zawodowych i spółdzielni pracy, walka z bezdomnością i nędzą mieszkaniową przez zakładanie schronisk, tanich jadłodajni etc., tworzenie żłobków, przedszkoli i świetlic dla dzieci kobiet pracujących i samotnych matek, otwieranie Domów Matki i Dziecka, opieka nad dzieckiem bezdomnym i opuszczonym etc. etc.).

Do profilaktyki należy także prowadzenie akcji uświadamiającej i propagandowej w celu wyjaśnienia istoty prostytucji i jej niebezpieczeństwa dla życia rodzinnego i społecznego.

Przez akcję OPIEKUŃCZO - WYCHOWAWCZĄ, rozumiemy zespół środków, mających na celu uzyskanie rehabilitacji kobiety (szczególnie nieletniej), która trudniła się już nierządem. W zależności od wypadku wystarczy tu zapewnienie pomocy, dostarczenie pracy i serdeczna opieka, albo też nasunie się konieczność umieszczenia takiej jednostki w specjalnym zakładzie zarobkowo - opiekuńczym, w którym nastąpi jej resocjalizacja.

Do Środków KARNYCH wreszcie zaliczamy stosowanie represji w stosunku do ciągnących zyski z nierządu alfonsów, sutenerów i właścicieli domów rozpusty, wobec niepoprawnych nierządnic, oraz wobec notorycznych klientów prostytutek.

Zarząd Główny Ligi Kobiet, który był inicjatorem powstania Komisji, uważa walkę z prostytucją za zadanie **ważne i pilne,** dla którego należy zmobilizować wszystkie zarządy terenowe Ligi Kobiet.

Jak z naszkicowanego powyżej programu działania wynika, wprowadzenie w życie całokształtu planu Komisji uzależnione jest od wielu czynników, jak wypracowanie specjalnej ustawy o walce z nierządem, utworzenie zakładów wychowawczych i zakładów zarobkowo - opiekuńczych itp.

Tym nie mniej akcję walki z nierządem można i trzeba rozpocząć bez zwłoki, biorąc za podstawę okólnik Ministerstwa Zdrowia Nr 40/46 z dnia 23.XI.46 r. Dz. Zdrowia Nr 23/24, **o Komisjach Społecznych do Spraw Zwalczania Chorób Wenerycznych.**

C. K. O. S.

Centralny Komitet Opieki Społecznej prowadzi na terenie całego kraju wszechstronną akcję opiekuńczą i obejmuje swoim zasięgiem w okresie

trwającej akcji pomocy zimowej około 170 tysięcy dzieci, oraz 200 tysięcy starszych podopiecznych.

Rozmiar i wysiłek włożony w pracę organizacyjną charakteryzują następujące dane sprawozdawcze z dnia 1.XII.1947 r.

Opieka całkowita dla dzieci w wieku od 0 — 3 lat posiada 8 Domów Matki i Dziecka, w których mieści się 225 osób, 12 Domów Małych Dzieci dla 368 osób, w opiece częściowej 109 Stacji Opieki nad Matką i Dzieckiem dla 16.474 osób, 11 Żłobków z 280 dziećmi.

W opiece całkowitej pozostaje 1619 starców w 64 Domach, 34 Domów Noclegowych dla 1334 osób, 10 Schronisk Przejściowych dla 572 osób, 9 Punktów Dworcowych, w których wydano dla 27.627 osób posiłków w listopadzie, 952 kuchni ludowych, z których korzystało 167.377 osób w miesiącu listopadzie.

Opiekę nad dziećmi w wieku od 3 do 18 lat sprawowano w 7 Pogotowiach, w których mieści się 183 osób, w 70 Domach Dziecka dla 3.458 osób, w 6 zakładach leczniczych dla 436 osób, w 4 prewentoriach o 283 osobach, prowadzi się 4 internaty dla 88 osób, 1 dom wczasów dla 34 osób, jeden półinternat dla 86 osób, 5 Domów Młodzieżowych dla 175 osób.

W opiece częściowej prowadzi się 133 przedszkoli dla 7612 osób, 3 dziecińce dla 115 osób, 41 świetlic dla 2496 osób, 53 ognisk Matki i Dziecka dla 1416 osób, 2 bursy dla 79 osób, 54 punktów dożywiania dla 15.398 dzieci, 30 kuchni dziecięcych dla 9.900 osób, oraz w ogólnych kuchniach ludowych dożywiano przy rodzicach będących 111.160 dzieci.

AKCJA POMOCY ZIMOWEJ

Prowadzona Akcja Pomocy Zimowej w czasie od 1.X — 31.XII.1947 r. wg prowizorycznych obliczeń przyniosła w całym kraju około 276.500 tysięcy zł w gotówce i ponad 19 milionów w żywności i odzieży.

Ofiarność społeczeństwa rolniczego wyraziła się w 130 wagonach (po 10 ton) ziemiopłodów wartości około 17 milionów oraz w zebraniu odzieży wartości ponad dwa miliony zł.

POGOTOWIE OPIEKUŃCZE DLA CHŁOPCÓW STOŁECZNEGO KOMITETU OPIEKI SPOŁECZNEJ

Pogotowie Opiekuńcze dla Chłopców przy Al. Wyzwolenia 38, zostało otwarte w dniu 16 października 1947 r. przy współudziale przedstawicieli: Ministerstwa Oświaty, Kuratorium, Zarządu Miejskiego, Rady Narodowej, Starostwa, Sądu dla Nieletnich, Polonii Amerykańskiej, Polskiego Czerwonego Krzyża.

Pogotowie Opiekuńcze powstało po pokonaniu wielu trudności lokalowych, wyposażenia w sprzęt, pościel itp. Celem Pogotowia jest objęcie opieką chłopców w wieku lat 10 — 17, którzy w wielu wypadkach są tak

zwanymi „dziećmi ulicy", pozostawionymi bez żadnej opieki, wałęsającymi się po mieście, bez dachu nad głową.

Pogotowie Opiekuńcze przygotowane dla 30 chłopców ma bardzo skromne warunki lokalowe, tym nie mniej spełnia swoje zadanie i w okresie od chwili otwarcia do dnia 31 stycznia 1948 r. przez placówkę tę przeszło 101 chłopców.

Po kilkotygodniowym pobycie, doprowadzeniu ich do właściwego stanu sanitarnego i zdrowotnego, zostają kierowani do odpowiednich szkół: Budowlanej (zawodowej), Mechanicznej, Pedagogium Nauczycielskiego (Ciechanów), Gimnazjów Ogólnokształcących (w Warszawie lub na prowincji).

W Pogotowiu Opiekuńczym jest czynny gabinet lekarski całkowicie wyposażony i dobrze zaopatrzony w lekarstwa.

Chłopcy po przebadaniu lekarskim są kierowani na prześwietlenie R-tg. płuc i odczyny Wassermana. Po tym kierowni są do poradni dentystycznej, laryngologicznej i innych.

W miarę możliwości Stołeczny Komitet Opieki Społecznej wyposaża chłopców w odzież i obuwie przy kierowaniu ich do odpowiednich zakładów.

W świetlicy, która się znajduje na terenie Pogotowia, jest zainstalowane radio, są czasopisma dla dzieci i skromna biblioteczka.

Chłopcy naogół doskonale rozumieją swoją sytuację i doceniają wysiłki, czynione w celu ułożenia im właściwego i normalnego życia. Wśród dzieci tych jest wielu chłpców, których przy zostosowaniu odpowiednich metod wychowawczych, będzie można wychować na pożytecznych ludzi, lez są i tacy, którzy stwarzają wiele kłopotu dla Pogotowia, kradną i uciekają.

Stołeczny Komitet Opieki Społecznej przewidywał te ewentualności i nie powoduje to zupełnie obniżenia jego zapału do pracy na tym odcinku.

„Robotnik" podał następujący artykulik o wrażeniach z odwiedzin w „Pogotowiu Opiekuńczym":

NA PROGU NOWEGO ŻYCIA...
PIERWSI PENSJONARIUSZE POGOTOWIA OPIEKUŃCZEGO SKOS

Na czerwonym murze, przy ul. 6 Sierpnia nr. 38, uwydatnia się nowa lśniąca tabliczka z napisem: „Pogotowie Opiekuńcze". Placówka ta uruchomiona parę dni temu przez SKOS, ma służyć jako przejściowe schronienie dla bezdomnych, osieroconych, czy też pozbawionych opieki chłopców w wieku od 7 do 18 lat.

Strzałka prowadzi na pierwsze piętro w oficynie, gdzie mieści się kancelaria i gabinet lekarski. W Pogotowiu dyżuruje stale lekarz i higienistka. W ciągu trzech tygodni (tyle przewidziane jest na pobyt w Pogotowiu) chłopcy przechodzą badanie lekarskie, oraz psychotechniczne i zależnie od wyników kierowani są do różnych zakładów opiekuńczych.

SMACZNEGO...

Na drugim piętrze drzwi, opatrzone napisem: „Sypialnia“, są lekko uchylone. Zaglądamy do wnętrza. Duży, świeżo otynkowany pokój zastawiony jest rzędami drewnianych tapczanów, zasłanych świeżą pościelą. Zza sąsiednich drzwi dobiega gwar ożywionych, chłopięcych głosów.

Przy dwóch stołach siedzi grupka chłopców. Wszystkie głowy nachylone są nisko nad talerzami. Chłopcy wsuwają właśnie smaczny kapuśniak. Najmłodszy, liczący z 10 lat, siedzi obok wychowawczyni i... jakoś bez apetytu je zupę.

— Czy nie smakuje ci? — pytamy trochę zdziwieni. Odpowiada nam chóralny wybuch śmiechu.

— On już wsuwa trzecią dokładkę — informuje jeden z chłopców. Jest to chyba najlepsze świadectwo dla kuchni Pogotowia.

CHCĘ SIĘ UCZYC

Po obiedzie możemy spokojnie porozmawiać z pierwszymi pensjonariuszami Pogotowia Opiekuńczego. Okazuje się, że 12-letni Henio Rybiński przywędrował tu już w dniu otwarcia. Przyszedł sam z Targówka, gdzie mieszka z rodzicami. Ojciec jest kaleką, matka ciężko chora, rodzinę „utrzymuje“ 13-letnia siostra — więc w domu bieda.

Beniaminkiem Pogotowia jest 10-letni Jurek Kozłowski. Osieroconego chłopca przyprowadziła tu staruszka babka, która nie jest w stanie utrzymać wnuka. — Jak zostanę szoferem, to zarobię na babcię — przyrzeka młodociany opiekun.

Ostatni przybysz — 16-letni Stefek Kopania przyszedł tu akurat parę minut przed obiadem. Spod ciemnej czupryny spoglądają bystre oczy. Chłopiec, który jest sierotą, przywędrował aż ze wsi Sadowo, gdzie pracował u jednego z gospodarzy. Dwa dni temu przeczytał w gazecie o otwarciu Pogotowia i od razu wyruszył w drogę.

Pensjonariusze Pogotowia Opiekuńczego już za parę tygodni zostaną skierowani do szkół, lub warsztatów pracy.

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI W POLSCE DELEGATURY RADY POLONII AMERYKAŃSKIEJ ZA LATA 1946 i 1947

Dn. 25.II br. odbyła się Konferencja Prasowa, urządzona przez Delegaturę Rady Polonii Amerykańskiej w Polsce, na której dyrektor Delegatury ob. **E. M. Nadarski** i kierownik statystyki ob. **Stemler** przedstawili sprawozdanie z działalności American Relief for Poland w Polsce za 1946 i 1947 rok.

Pierwszy okręt, wiozący dary tej organizacji dla wyniszczonej ludności Polski, zawinął do portu 12 stycznia 1946. Od tego czasu w ciągu dwu lat nadeszły transporty na 32 statkach, dostarczając w ogólnej ilości 147.498

skrzyń, pak, zwojów (objętych ogólną nazwą „colli"), które przydzielano organizacjom, instytucjom, zakładom opiekuńczym w postaci żywności, odzieży, obuwia, pościeli, medykamentów, galanterii, pomocy szkolnych itp.

Dary te rozprowadzano za pośrednictwem organizacji społecznych o szerokim zasięgu działalności jak **CEKOS, Caritas, TRPD, ChTPD, PCK,** Kuratoria Okręgów Szkolnych i in.

Najwięcej rozdano darów w postaci odzieży i obuwia (31.066 „colli") wartości ogólnej 2.898.011.560 zł, następnie żywności (90.207 „colli") wartości 1.552.187.885 zł, artykułów higienicznych, galanteryjnych i pomocy szkolnych (16.916 c.) wartości 615.501.754 zł, medykamentów (7.246 c.) wartości 260.272.260 zł, samochodów ciężarowych 48 wartości 87.552.000 zł. Poza tym nadesłano inwentarz szpitala ruchomego im. I. Paderewskiego, oszacowany w r. 1946 na 750 milionów zł — razem więc dary Rady Polonii Amerykańskiej przedstawiały łącznie wartość: 6.163.525.459 zł.

Akcja tej pomocy miała charakter wyłącznie towarowy i doraźny. Żadnych zobowiązań pomocy stałej, ani też w postaci pieniężnej nie przyjmowno, ani nie udzielano.

Jednym z głównych celów było dotarcie do najuboższych rodzin i zaspokojenie ich najbardziej palących potrzeb życiowych. Wszędzie najważniejszy jest problem odzieży i obuwia — w pierwszym rzędzie dla żywicieli rodzin i dla dzieci chodzących do szkół. Obuty i odziany ojciec lub wdowa żywicielka rodziny, przy niezłym stanie zdrowia może znaleźć pracę i zapracować na przeżywienie rodziny. Na odzież i obuwie zarobek nie wystarczy. I dlatego kładziono szczególny nacisk na rozdawnictwo potrzebującym odzieży i obuwia.

W ciągu 2 lat sprawozdawczych skorzystało z pomocy Rady Polonii Amerykańskiej 1.032.781 osób nie wliczając w to dzieci i młodzieży wspomaganych w żłobkach, sierocińcach, przedszkolach, domach dziecka, szkołach, bursach — oraz osób w domach starców i kalek, w szpitalach, sanatoriach, ani osób żywionych w kuchniach powszechnych. Ta pomoc wyraziła się w następujących liczbach:

Dzieci w zakładach zamkniętych	39.382
Dzieci w instytucjach dziennych	92.122
Młodzież w bursach oraz internatach	43.431
Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach	91.237
Dożywianie dzieci i młodzieży poza szkołami	116.556
Pomoc matkom	11.839
Pomoc niemowlętom	22.025
Pomoc starcom i kalekom	11.132
Pomoc chorym w szpitalach	17.158
Pomoc w lekarstwach dla ambulatoriów	828.000
Pomoc powodzianom	2.760
Rozmaite inne postacie pomocy	12.984
Razem osób	2.321.407

Poza tym okazywano pomoc w naturaliach kuchniom powszechnym w 1259 miejscowościach, które wydawały 252.970 posiłków dziennie (ponad 91 milionów posiłków rocznie).

W r. 1947 dary były wysłane w 434 wagonach kolejowych oraz 146 samochodami ciężarowymi. Koszty przewozu pokryło Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej.

J. S.

ZW. ZAWODOWY PRACOWNIKÓW BUDOWLANYCH

liczący około 200.000 członków, dokonał pięknego, społecznego czynu, odbudowując swą pracą i pięciomilionowym darem pieniężnym pawilon chirurgiczny szpitala Wolskiego.

W końcu grudnia 1947 r. odbyła się uroczystość otwarcia właśnie w szpitalu Wolskim pawilonu chirurgicznego, na której ob. dr Rutkiewicz, prezes Naczelnej Izby Lekarskiej i ob. dyr. dr Janina Misiewicz — serdecznie dziękowali za zbiorowy wysiłek pracownikom budowlanym i prezesowi Zw. Zawodowego Prac. Bud. ob. Kurzeli.

Ob. prezes Kurzela w odpowiedzi podkreślił, że Zw. Zawodowy Prac. Bud. wydał w roku bieżącym (1947) 9 milionów na cele społeczne, a w następnym ma zamiar podwoić tę sumę, oraz inicjuje współzawodnictwo pracy w zakresie społecznego budownictwa.

Szpital otrzymał nowoczesne urządzenia chirurgiczne — posiada trzy sale operacyjne, przedzielone szklanymi, z obu stron otwieranymi szafami, w których leżą narzędzia. Sale te urządzone są najbardziej nowocześnie, na wzór szwedzki, a same narzędzia są w dużej części darem Szwecji.

Ob. dyr. dr Janina Misiewicz w przemówieniu swym wspomniała o tradycjach demokratycznych szpitala Wolskiego, sięgających 1905 roku. Leczono w nim i ukrywano walczących o wolność bohaterów rewolucji, wśród których była duża liczba robotników budowlanych. Związek Zawodowy Pracowników Budowlanych ma już chlubną kartę w dziejach odbudowującej się Warszawy.

H. S.

MIĘDZYNARODOWY NADZWYCZAJNY FUNDUSZ POMOCY DZIECIOM

Skierował do Polski na akcję dożywiania dzieci w okresie od 2 października 1947 r. do 1 stycznia 1948 r. ogółem 17 statków z żywnością. Statki te przywiozły: 95 ton mleka pełnego, 3.776 ton mleka w proszku chudego, 727 ton konserw mięsnych, 202 ton smalcu, 129,6 ton margaryny, 33,3 ton tranu i poza środkami spożywczymi 90,2 ton mydła. Rozprowadzenie wymienionych artykułów odbywa się pod kontrolą zainteresowanych Mini-

sterstw Pracy i Opieki Społ., Oświaty i Zdrowia, oraz instytucyj społecznych. Spodziewane są dalsze dostawy żywności w roku 1948.

Rozmiary akcji dożywiania dzieci z wyżej wymienionych artykułów żywnościowych dostarczonych przez Międzynarodowy Nadzw. Fundusz Pomocy Dzieciom przedstawia Komunikat z terenu Województwa Śląsko-Dąbrowskiego. Przekazano tam artykuły żywnościowe na dożywianie za pośrednictwem władz szkolnych 184.500 dzieciom w przedszkolach, ogrodach jordanowskich, szkołach powszechnych i domach dziecka, dla około 40.000 dzieci zagrożonych lub chorych, oraz dla 20.000 ubogich dzieci i matek karmiących lub ciężarnych.

Dożywianie przez organa władz szkolnych już rozpoczęte zostało w końcu listopada i początku grudnia r. ub.

Dożywianie matek i dzieci pozostających w opiece organów opieki społecznej, będzie się odbywać w żłobkach, domach małego dziecka lub domach matki i dziecka oraz przez rozdawnictwo w stanie surowym, otrzymanych darów za pośrednictwem odpowiednich rozdzielczych placówek w terenie.

Dożywianie dzieci pozostających pod opieką organów zdrowia, będzie się odbywać w szpitalach, prewentoriach, na miejscu, bądź też przez rozdawnictwo, w stanie surowym, otrzymanych darów za pośrednictwem stacyj opieki nad matką i dzieckiem.

J. S.

Opieka nad Matką i dzieckiem w Związku Radzieckim

Dnia 8 lipca 1944 r. na szczycie zmagań z najeźdźcą niemieckim, uchwaliło Prezydium Rady Najwyższej ZSRR Dekret o obowiązku opieki nad matką ciężarną, matką licznego potomstwa, matką niezamężną — oraz o ustanowieniu honorowego tytułu „Matki - Bohaterki“, orderu „Chwała Macierzyństwa“ i „Medalu Macierzyństwa“.

Sprawy dziecka i matki, zagadnienie rodziny — zawsze stanowią przedmiot szczególnej troski rządu radzieckiego, to też problem opieki nad zdrowiem kobiet i dzieci jest w Związku realizowany podstawowo i wszechstronnie.

Pierwotny Dekret rządowy o matkach licznego potomstwa ukazał się w 1936 r. Zgodnie z jego postanowieniami matka sześciorga dzieci, po urodzeniu dziecka siódmego (i każdego następnego) otrzymywała niezwłocznie 2500 rb. a po 200 rb. miesięcznie poza tym w ciągu najbliższych pięciu lat Dekret przewidywał prócz tego wypłatę po 400 rb. matkom dwojga dzieci po narodzinach trzeciego.

Na przestrzeni siedmiu lat od 1936 r. do 1943 r. rząd wypłacił z powyższego tytułu 7.000.000.000 rb. w ciągu zaś tylko ostatnich 2½ lat — t. j. od 8.VII.44. do 1.I.47 — wypłacono w oparciu o wzmiankowany nowy Dekret matkom licznego potomstwa oraz matkom niezamężnym ponad 6.000.000.000 rb.

W drugą rocznicę uchwalenia nowego Dekretu odznaczono tytułem „Matki - Bohaterki“ 11.138 matek, order zaś „Chwała Macierzyństwa“ i „Medal Macierzyństwa“ przyznano 1.141.584 matkom.

W służbie matce i dziecku rozbudowano na obszarze Związku gęstą sieć szpitali, sanatoriów, ośrodków opiekuńczych i wszelkiego rodzaju t. p. instytucyj.

Ciężarna pracownica, mająca poprzednio prawo do zwolnienia z pracy w związku z spodziewanym macierzyństwem już na okres 63 dni, uzyskała na podstawie nowego Dekretu przedłużenie tego okresu do 77 dni, oczywiście — w pełni płatnych wg. zarobków dotychczasowych.

Ciężarna podlega stałej obserwacji lekarskiej w ośrodkach opiekuńczych wzgl. specjalnych oddziałach opieki nad dzieckiem. Lekarze opiniują też co do jakości indywidualnie dopuszczalnej pracy kobiety ciężarnej nioną bezpłatną opiekę lekarską na czas rozwiązania w domach macie-
i rodzaju odpowiedniego dla niej odżywiania. Ma ona również zapew-
rzyńskich wzgl. oddziałach położniczych szpitalnych. Instytucje te dysponują już dziś 93.000 łóżek a pod koniec realizacji czwartego roku obecnej Pięciolatki (1946 — 1950 r.) liczba ta dojdzie do 141.000 łóżek. Natomiast w okolicach o rzadkim zaludnieniu ciężarne pozostają pod opieką rejonowych położnych, mających obowiązek nie tylko stałej obserwacji wszystkich ciężarnych w obrębie przydzielonego rejonu, ale i okazywania pomocy w domu ciężarnej na czas porodu; na terenie kraju pracują dziesiątki tysięcy położnych.

Na podstawie art. 134. Kodeksu Praw Pracy matka karmiąca ma prawo do przerywania pracy co 3½ godz. na przeciąg ½ godziny dla nakarmienia niemowlęcia. Oczywiście — żadne potrącenia z płacy nie są z tego tutułu dopuszczalne. Większe zakłady pracy, fabryki itd. mają zresztą własne przyzakładowe specjalne Sale Matki i Dziecka.

Armia wykwalifikowanych pediatrów sprawuje pieczę nad zdrowiem i rozwojem dziecka — od urodzenia aż do osiągnięcia przezeń czterech lat życia.

W ośrodkach opieki dziecięcej, pomyślanych jako swoiste „Szkoły dla Matek“, otrzymuje matka szczegółowe wskazówki wychowawcze.

Sieć ośrodków opieki nad dzieckiem i kobietami rozrosła się znacznie od ogłoszenie Dekretu z 8. lipca 1944 r. Rozbudowano gęstą sieć żłobków i ogrodów dziecięcych, umożliwiających kobiecie w pełni połączenie problemu wychowania dziecka z jednoczesną pracą zawodową, nauką lub działalnością naukową i tp. W instytucjach tych znajduje miejsce obecnie ok. 800.000 dzieci w wieku do 4 r. ż., poza tym zaś — na wsi w porze letniej, w czasie nasilenia robót rolnych znajduje opiekę w przykołchozowych żłobkach sezonowych ok. 3.000.000 dzieci chłopskich. Pod koniec czwartego roku obecnie trwającej realizacji Stalinowskiego Planu Pięcioletniego ilość miejsc w żłobkach osiągnie liczbę 1.251.000, a miejsc w ogrodach dziecięcych — 2.260.000 t. j. dwukrotnie w porównaniu z rokiem 1940!

Szczególnie troskliwą opieką otoczone są sieroty, które utraciły rodziców w czasie ostatniej wojny. Zorganizowano na ten cel specjalną sieć domów dziecięcych.

Dziekan Canterbury Hewlett Johnson, zwiedzający jeden z takich domów w maju 1945 r. tak pisał po tym na ten temat:

„— Z wielką przyjemnością zwiedzałem ów piękny dom dla bezdomnych dzieci. Jest to prawdziwe ognisko domowe z miłością okazywaną każdemu z dzieci z osobna. Zarazem jest to instytucja bogato wyposażona w środki naukowe dla uzyskania fizycznej doskonałości dziecka. Cieszę się, że dziecko zwykłego szeregowca znajduje tam ściśle tę samą troskę o siebie, co dziecko dowódcy: zawsze wszak wywodziłem właśnie takie nauki z zasad mojego wyznania. Tutaj — zasady te ziściły się: wzrusza mnie to do głębi, jako Dziekana Canterbury“.

(Tłum. z ang.: Soviet Calendar)
USSR: 1917 — 1947
H. M.

NOWA SZKOŁA PIELĘGNIARSTWA

Prezes Zarządu Głównego Pracowników Służby Zdrowia Dr Jan Rutkiewicz udzielił informacji o otwartej 14 marca pierwszej w Polsce Związkowej Szkole Pielęgniarskiej.

Jest to pierwsza szkoła w Polsce „Awansu Społecznego“. Fizyczne pracownice szpitalne i Ośrodków Zdrowia, które spełniały proste czynności fizyczne, w oparciu o stypendia Związkowe, staną się pracownicami umysłowymi Służby Zdrowia, a mianowicie Dyplomowanymi Pielęgniarkami

Istniały w tej dziedzinie duże przesądy, ale Zw. Zawodowy przełamał te przesądy.

Istnieje pewien poziom wykształcenia ogólnego wymaganego dla pielęgniarek, które wynosi się ze szkoły średniej i dlatego właśnie szkoła ta jest odmienną, gdyż równolegle z uczeniem pielęgniarstwa odbywać się będzie w ramach szkoły kurs gimnazjalny.

Uczennice kończące szkołę wyjdą jednocześnie z małą maturą, której uzyskanie uwarunkowuje się z uzyskaniem dyplomu pielęgniarskiego.

Otwarcie Szkoły odbyło się w obecności Ministra Zdrowia Dr Michejdy i Szefa Służby Zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej Dr Generała Szareckiego i Szefa Służby Min. Bezpieczeństwa Dr Pułkownika Gandla.

ŻŁOBKI

Wielkiej doniosłości sprawa zakładania żłobków, pomimo, że spotyka wielkie trudności, powoli, ale stale rozwija się. Świadczą o tym wiadomości z kraju.

Jak podaje Wrocławski „Kurier Ilustrowany", żłobek miejski w Jeleniej Górze, obliczony na 50 dzieci, zorganizowany przez referat społeczny zarządu miasta przy wybitnej pomocy finansowej Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, posiada 3 oddzielne sypialnie dla dzieci w wieku od 1 do 3 lat, dla noworodków i 2 duże bawialnie — w jednej znajdują się kojce dla dzieci raczkujących i pokój stołowy, w którym spożywają posiłki. Higienicznie urządzona kuchnia z oddzielnym piecykiem dla sporządzania posiłków dla niemowląt, łazienka z 3 wannami, pokój lekarski, izolatka, szwalnia, magazyn żywnościowy i odzieżowy, pralnia, suszarnia. Żłobek posiada zabudowania gospodarcze i duży ogród.

Autor wiadomości o tym żłobku, ob. J. Jurkiewicz, stwierdzając, że „może on być wzorem dla innych" pisze: Jest tam „idealnie czysto i miło, dzieci mają stałą opiekę lekarską i pielęgniarską, racjonalne odżywianie, słoneczne sypialnie i... tylko trochę zamało zabawek". Dzieci przebywają codziennie od godz. 7 rano do godz. 16. Każda matka pracująca ma prawo umieścić swoje dziecko w żłobku za pewną opłatą, kobiety znajdujące się w ciężkich warunkach zwolnione są od opłat.

Na posiedzeniu Miejskiej Rady Narodowej w Bydgoszczy poruszono sprawę urządzenia żłobków fabrycznych — mimo to w praktyce inicjatywa ta nie została zrealizowana.

„Rozwiązanie zagadnienia nastąpi, pisze „Ziemia Pomorska", gdy Inspektor Pracy skorzysta ze swych uprawnień i **nakłoni** zakłady pracy do wypełnienia **ustawowego obowiązku"**.

Oto nowy, zdawałoby się niezrozumiały obrazek do zagadnienia trudności i przeszkód, jakie spotyka urzeczywistnienie tak doniosłej sprawy, zakładania żłobków fabrycznych.

(Przypominamy, że w Kronice Nr 11—12 „Opiekuna Społecznego" z roku ubiegłego nieco obszerniej mówiliśmy o żłobkach).

Niestety, w Stolicy również ta sprawa napotyka rozmaite przeszkody I tak „Życie Warszawy" podało w końcu stycznia b. r. następującą notatkę:

NIE WSZĘDZIE ZORGANIZOWANO ŻŁOBKI

Referat kobiecy Rady Zw. Zawodowych przeprowadza kontrolę fabryk, gdzie zatrudniona jest większość kobiet, celem zbadania warunków pracy. Stwierdzono, że w niektórych fabrykach nie zostały zorganizowane jeszcze żłobki. Referat będzie w tej sprawie interweniował przez zainteresowane Zw. Zawodowe.

W Częstochowie nastąpiło zapowiedziane otwarcie pierwszego żłobka miejskiego. Okolicznościowe przemówienie wygłosił wiceprezydent Federak, następne aktu otwarcia dokonał prezydent Wieczorek, podkreślając ważność i znaczenie nowopowstałej placówki. Uruchomienie żłobka dla dzieci pisze „Życie Częstochowy" w centrum miasta, rozwiąże wreszcie palące zagadnienie stworzenia stacji opieki nad dzieckiem matki pracują-

cej. Z zapewnieniem dzieciom pełnego utrzymania i jak najtroskliwszej opieki".

(„Życie Częstochowy" poświęciło zagadnieniu żłobków artykulik, który podajemy w „Przeglądzie Prasy").

J. S.

ŻEBRACTWO

Coraz więcej artykułów i notatek prasowych stwierdza znaczny wzrost żebractwa, wzywając do podjęcia energicznej walki z nim. Niechęć do pracy, zamiłowanie do włóczęgostwa, dziedziczne obciążenia psychopatyczne, alkoholizm, ciemnota, sieroctwo, nędza, niezdolność do pracy — oto bynajmniej nie całkowity zespół współprzyczyn, wywołujących i współdziałających w ustroju kapitalistycznym w stałym istnieniu i rozwoju zjawiska żebractwa. Skutki ekonomiczne wojny i okupacji w silny sposób przyczyniły się do tym większego nasilenia żebractwa w Polsce.

Nic więc dziwnego, że w wielu miejscach mówi się i pisze o konieczności walki z tym zjawiskiem, że w wielu miejscach walkę tę rozpoczęto na własną rękę. Opieka Społeczna, władze administracyjne i samorządowe, organizacje społeczne biorą w niej udział — wszystkie te wysiłki mają jednak w pewnej mierze charakter teoretyczny, gdyż brak niemal wszędzie zasadniczych warunków powodzenia racjonalnej akcji przeciwżebraczej: środków finansowych, oraz zakładów i warsztatów pracy przymusowej na roli, lub w miastach. Na ogół nie ma gdzie umieszczać ludzi żebrzących w razie ich zatrzymania.

Warunki naszego życia powojennego są jeszcze tak trudne, że nie mamy dostatecznej liczby odpowiednich gmachów szkolnych — nie mówiąc o niezmiernie ciężkich warunkach mieszkaniowych ludzi pracy. W tym stanie rzeczy nawet domy pracy przymusowej dla żebraków wyglądać mogą na pewnego rodzaju luksus.

★

Wiadomość o utworzeniu kosztem 1½ miliona zł, w końcu grudnia 1947 roku w Smażynie pod Puckiem pierwszego na Wybrzeżu (prawdopodobnie pierwszego w Polsce) ośrodka walki z żebractwem — zasługuje na szczególną uwagę. Wojewódzki Komitet O. S. w Gdańsku, któremu ten Ośrodek podlega, zamierza w majątku rolnym należącym do Ośrodka prowadzić hodowlę trzody chlewnej, drobiu, warzywnictwo i pszczelarstwo — poza tym Ośrodek ma dwa stawy rybne. W Ośrodku mają być uruchomione warsztaty tkackie i koszykarskie.

Zarząd miasta Katowic ogłosił „apel" do społeczeństwa. Katowice stosunkowo b. mało zniszczone, miasto przemysłowe, są miejscem, w którym gromadzi się dużo żebraków z innych miejscowości i np. w ciągu 27 dni w październiku 1947 r. zatrzymano w Katowicach 114 żebraków, z tej liczby mieszkańców Katowic było 11, zaś przyjezdnych z innych gmin 103 czyli 90%. Apel zwraca się do społeczeństwa z wezwaniem, aby nie wspierało datkami żebraków, gdyż w ten sposób uprawia się błędnie pojętą dobro-

czynność, bo datkami swymi publiczność przyczynia się do utrzymania próżniaków, pijaków, oszustów i kombinatorów. Stwierdzono, że 90% żebrzących otrzymaną gotówkę przepija. Zarząd Miejski stwierdza, że osobom istotnie biednym udziela wydatnej pomocy, czego dowodem, że w domach starców umieszczono 185 osób w podeszłym wieku niezdolnych do pracy. W pogotowiu opiekuńczym dla młodzieży umieszcza się dzieci żebrzące lub uprawiające handel uliczny. W ciągu dwu lat przeszło przez ten zakład ponad 1.600 dzieci. (Gazeta Robotnicza z dn. 17.XI.47).

Omawiając zagadnienie żebractwa i walki z nim — należy zwrócić uwagę na stan faktyczny możliwości, jakimi operuje u nas np. Opieka Społeczna w opiece nad starcami lub dziećmi.

Oto „Gazeta Zachodnia" (Poznań), mówiąc o położeniu i pracy „Związku Inwalidów Cywilnych", pisze m. in.: „Członkowie Związku za grosze swych rent i zapomóg odkupują od Związku oddającego im po cenach kosztów własnych kapustę i ziemniaki, podstawę ich bytu w ciężkim okresie zimowym. Subwencje władz wojewódzkich i miejskich są niewystarczające"...

W oddalonej o kilka kilometrów od centrum Wrocławia — Leśnicy — Wydział O. S. zorganizował pierwszy na terenie Dolnego Śląska — Dom Kalek, obliczony na 60 podopiecznych. W dniu uroczystego otwarcia Domu (przed świętami Bożego Narodzenia 1947 r.) było tam 20 pensjonariuszy. „Prawie żaden z nich nie ma rodziny i bliskich. Przybyli z dworców, ruin i ulic, gdzie pędzili życie włóczęgów, wyrzuconych poza nawias społeczeństwa". Zakład posiada warsztaty stolarski, szewski i krawiecki, projektuje inne. Remont budynku kosztował 600.000 zł.

Zarząd m. Łodzi podjął zdecydowaną akcję przeciw żebractwu. Osoby, przyłapane na żebractwie, kierowane są do specjalnych ośrodków z tym, że chorych i niedołężnych umieszcza się w domach dla starców, a zdolnych do pracy w domach pracy.

W Kielcach w Wydziale O. S. Urzędu Wojewódzkiego odbyła się w październiku 1947 r. konferencja przedstawicieli władz państwowych, samorządowych i organizacyj społeczno-opiekuńczych w sprawie żebractwa; Urząd Wojew. ma finansować odpowiednią akcję MKOS-u — ma powstać izba zatrzymań i zakłady pracy z warsztatami pracy szewskim i krawieckim.

W Białymstoku w r. 1947 przystąpiono do organizacji walki z żebractwem. W celu zebrania odpowiednich środków inkasenci WKOS-u muszą zbierać zadeklarowane składki.

W dużym pałacu jednej z pięknych resztówek pod **Łęczycą** urządzono dom starców, koszt urządzeń wyniósł 580.000 zł.

Gdański Wojew. Wydział O. S. z funduszów uzyskanych z akcji pomocy zimowej — uruchomił w Malborku Dom dla starców i opuszczonych, w którym znalazło schronienie 47 osób.

Dom Starców w **Piszu** (Pom. Maz.) został oddany do użytku. Pensjonariusze otrzymują bezpłatne całodzienne utrzymanie.

W resztówce **Ryżki** Pow. Kom. O. S. w Łukowie założył dom dla starców. Znalazło się w nim 27 starców, mają opiekę lekarską, utrzymanie. Pokoje czyste i ciepłe.

Związek Samopomocy Chłopskiej w **Inowrocławiu** postanowił z resztówek bez ziemi utworzyć domy dla starców i kalek oraz sierocińce.

W ośrodku rolnym **Surchów** (powiat krasnostawski) został obecnie wyremontowany, położony w pięknym parku, Dom Starców. Koszt remontu wyniósł 1.700.000 zł.

W **Kobyszewie**, pow. kartuskiego, oddano do użytku gminny dom starców odbudowany wysiłkiem całego miejscowego społeczeństwa przy pomocy władz państwowych. Dom ten może pomieścić 80 osób. W chwili obecnej znalazło w nim opiekę 32 sędziwych Kaszubów z terenu powiatu. Nowe schronisko dla starców mieści się w domu pisarza kaszubskiego Szredera, którego rodzinę wymordowali Niemcy.

Widzimy więc z powyższego, iż ruch, zmierzający do opanowania, lub przynajmniej do zahamowania żebractwa, zaczyna się rozszerzać i że cechą jego charakterystyczną w tej chwili jest samorzutność inicjatywy.

J. S.

DZIECI POKRZYWDZONE.

Wśród niedomagań oraz klęsk społecznych, będących udziałem naszego życia powojennego — poważne miejsce zajmuje zagadnienie dzieci pozbawionych normalnych warunków dzieciństwa i wychowania.

Są to najczęściej sieroty lub półsieroty, dzieci żebrzące, bezdomne, handlujące, „dzieci ulicy", na wsi „dzieci pastwiska", chore (gruźlica, a obecnie nierzadkie są wypadki chorób wenerycznych, a częste wypadki alkoholizmu) wreszcie dzieci przestępcze.

Mało jaka klęska społeczna jest tak niebezpieczna dla przyszłości narodu jak ta właśnie. Dlatego też wysiłek społeczeństwa, państwa, samorządów, zmierza usilnie w kierunku walki z tym złem. Ale i na tym polu, jak w walce z żebractwem i opieką nad opuszczonymi, niezdolnymi do pracy starcami — potrzeby w sposób niepomierny przekraczają możliwości opanowania i usunięcia zła.

Mówiąc o walce z żebractwem, spotkaliśmy się już z zagadnieniem żebractwa dzieci i nieletnich — ze zjawiskiem tym w bliskim związku stoi przestępczość tychże. I sprawa ta urosła do rozmiarów niebezpiecznych. A dziwić się temu nie można. W Szwajcarii, która bezpośrednio nie zaznała skutków wojny i okupacji, stwierdzono wzrost przestępczości nieletnich. (Artykuł Dr Han-Ilgiewiczowej p. t. „Zwalczanie przestępczości nieletnich w Szwajcarii", umieszczony w „Szkole Specjalnej" T. XVI).

Więc cóż dziwnego, że u nas ten wzrost jest conajmniej pięciokrotny (z 20.000 przed wojną na 100.000 dzieci obecnie). Jak właśnie warunki nienormalne powodują wzrost przestępczości wśród nieletnich ilustracją charakterystyczną może służyć n. p. przewód sądowy w pewnej sprawie

w Lublinie, gdzie 13-letni zaledwie chłopiec o godz. 1 w nocy w stanie nietrzeźwym z papierosem w ustach usiłował skraść z okna wystawowego sklepu na Krakowskim Przedmieściu, przez wyrżnięty otwór w szybie, towar leżący na wystawie. Nieletniego przestępcę ujął wartownik. W drodze do komisariatu M.O. chłopiec dawał wartownikowi 500 zł. jako łapówkę za zwolnienie. Chłopiec ten, jak i cały szereg innych, nie uczęszcza do szkoły, matka zaś, zajęta handlem, cały dzień jest poza domem. („Sztandar Ludu“, Lublin).

Rozmiar więc potrzeb w dziedzinie opieki nad dziećmi i nieletnimi jest kolosalny — zwłaszcza, gdy się zważy, że mamy około 150.000 sierot i przeszło 1.500.000 półsierot. I z tej olbrzymiej liczby zaledwie 46.000 znajduje się w domach wychowawczych — reszta jest bez dostatecznej opieki, lub często bez żadnej opieki.

Domów Wychowawczych dla dzieci, prowadzonych przez różne organizacje społeczne jest 476. Na rok bieżący — 1948 planuje się budowę 62 domów dziecka, na co Państwo przeznacza kwotę 6 miliardów zł.

Największy w Polsce „Centralny Dom Dziecka“ ma powstać wkrótce w Sztumie na Ziemi Malborskiej. Olbrzymi kompleks budynków — dawna siedziba szkoły hitlerowskiej — przeznaczony jest dla 5.000 dzieci. rekrutujących się z sierot, półsierot i dzieci bezdomnych.

W Bydgoszczy ma powstać Dom małych dzieci wraz ze żłobkiem rejonowym — staraniem Wydziału O. S. — Na realizację tego projektu preliminowano w planie inwestycyjnym na rok 1948 3 miliony zł. Prace wstępne już rozpoczęto.

Starostwo chełmskie (w. lubelskie) projektuje zorganizowanie w roku bieżącym Domu Dziecka w Kasiłaniu. Dom Matki i Dziecka powstaje w Gniewkowie staraniem PKOS-u i MKOS-u i ma być „ozdobą miasta“. Główne dotacje na ten cel: 1 milion zł. Urząd Wojewódzki, 1 milion Wydział powiatowy w Inowrocławiu, 125.000 zł. W-KOS i 300.000 zł. subwencja państwowa na urządzenie gabinetu lekarskiego. Do Domu należy 2-hektarowy ogród owocowo - warzywny, oraz 7,5 ha ziemi ornej.

Powiatowa Rada Narodowa w Chodzieży uchwaliła wyłączyć spod działania dekretu o reformie rolnej resztówkę w Karczewniku i oddać ją do dyspozycji Zarządu wojewódzkiego Związku Samopomocy Chłopskiej w Poznaniu na cele Domu Dziecka chłopskiego. W ośrodku jest piękny pałac poniemiecki.

J. S.

PRZEGLĄD PRASY

„ROBOTNIK" zamieścił artykuł, który podajemy w całości.

POLSKA LUDOWA OTACZA OPIEKĄ DZIECKO OSIEROCONE, OPUSZCZONE, SAMOTNE.

Wywiad z wiceministrem oświaty tow. Jabłońskim.

— Według statnich obliczeń na ogólną liczbę ponad 7.400.000 dzieci i młodzieży w wieku 3—18 lat, to znaczy będących pod opieką Min. Oświaty, mamy ponad 144.000 pełnych sierot, wśród których znaczny odsetek wymaga całkowitej lub częściowej opieki.

Wskutek demoralizującego działania warunków wojennych wzrosła ogromnie liczba dzieci zaniedbanych moralnie, popadających w konflikt z prawem, nastręczających duże trudności wychowawcze, co zwłaszcza wobec wielkiej ilości rodzin niepełnych i konieczności pracy zarobkowej obojga rodziców — stwarza potrzebę udzielania wydatnej pomocy wychowawczej rodzinom przez upowszechnienie różnego rodzaju instytucyj wychowawczych dla dzieci i młodzieży, jak: świetlice, ogrody jordanowskie, specjalne zakłady wychowawcze, poradnie itp.

— Jaki w tych warunkach jest stan opieki nad dzieckiem i młodzieżą?

— Pierwsze lata odbudowy Państwa Polskiego przyniosły w zakresie opieki nad dzieckiem ważne zmiany w stosunku do okresu przedwojennego. Przede wszystkim wskutek znacznego zubożenia samorządów, świadczenia na rzecz potrzebujących opieki dzieci obciążyły w znacznie większym, niż dawniej, stopniu Skarb Państwa.

Poza Ministerstwem Oświaty opiekę nad dzieckiem od 0—3 lat sprawuje Min. Pracy i Opieki Społecznej, w zakresie zdrowia dziecka — Min. Zdrowia; poważny wkład w opiekę nad dzieckiem klasy robotniczej ma Ministerstwo Przemysłu i Handlu, w zakresie opieki nad dzieckiem przestępczym — Ministerstwo Sprawiedliwości.

Stan liczbowy opieki nad dzieckiem w wieku 3—18 lat przedstawia się według danych z ostatnich miesięcy następująco: mamy 730 zakładów opieki całkowitej, tzw. Domów Dziecka, obejmujących ponad 46.000 wychowanków, przeważnie sierot i półsierot.

W rodzinach zastępczych, nadzorowanych pod względem wychowawczym i wspomaganych finansowo przez Państwo za pośrednictwem nauczycieli-opiekunów, znajduje się ok. 73.000 sierot.

Dożywianiem w szkołach, przedszkolach, internatach, świetlicach i ogrodach jordanowskich, objętych jest około 1.400.000 dzieci. W akcji wczasów letnich (kolonie, półkolonie, obozy), wzięło udział w 1947 roku — 780.000 dzieci i młodzieży. Sumy wydatkowane w 1947 roku na cele opieki przez Ministerstwo Oświaty, wyniosły ponad — 4.348.000.000 zł.

— Jakie są bezpośrednie osiągnięcia Ministerstwa Oświaty w ciągu ostatniego roku?

— W pierwszym roku (31.I br., upłynęło dwa lata od stworzenia Departamentu Opieki nad Dzieckiem w Ministerstwie Oświaty) działalność Ministerstwa Oświaty w dziedzinie opieki — miała z konieczności przede wszystkim charakter ratownictwa, na pierwszy plan wysuwały się te formy opieki i te zagadnienia, które były związane z zabezpieczeniem biologicznym, a więc zagadnienie sieroctwa, dożywianie. W ostatnim roku natomiast przeszliśmy już zdecydowanie — obok dalszego powiększenia sieci placówek — do pogłębiania pracy, do podkreślania w niej jako czynnika równorzędnego momentów wychowawczych.

Działalność wychowawcza Ministerstwa Oświaty zmierza do związania dzieci i młodzieży z Polską Ludową. Dążenie to wyraziło się w opracowaniu odpowiednich programów i instrukcyj, dotyczących wychowania w różnych formach opieki, w intensywnym doszkalaniu ideowym i fachowym kadr pracowników administracyjnych i wychowawczych przez konferencje, kursy, odprawy. W ciągu roku ubiegłego wprowadzono szereg momentów pogłębiających z zakresu organizacji i metod pracy w dziale akcji letniej.

Ujęto w ramy organizacyjne zagadnienie wydawania do rodzin — sierot na wychowanie. Dla dzieci, które wydawane są rodzinom adoptującym — stworzono specjalne ośrodki lekarskie i psychologiczne, które przeprowadzają bardzo wnikliwe badania dzieci.

Opieką świetlic objęto w ostatnim roku o 14 tys. więcej dzieci, niż w roku poprzednim.

W zakresie opieki całkowitej nad dziećmi opuszczonymi zanotować możemy znaczny wzrost liczby państwowych domów dziecka, utrzymywanych całkowicie z funduszów Ministerstwa Oświaty. Domów tych mamy obecnie 140 dla 11.000 wychowanków. Zarówno stan materialny domów, jak i ich sytuacja organizacyjno-prawna, uległy znacznej poprawie. Uporządkowano niemal całkowicie i na właściwe tory skierowano zaniedbaną dotychczas sprawę szkolenia zawodowego wychowanków. Obecnie każdy z nich ma przed sobą perspektywę całkowitego usamodzielnienia się gospodarczego.

Ostatnio przystąpiło Ministerstwo Oświaty, w porozumieniu z innymi zainteresowanymi resortami, do akcji zapobiegania przestępczości nieletnich. Dzięki usilnym zabiegom, Ministerstwu Oświaty udało się uzyskać na ten cel kredyty dodatkowe w sumie 100 milionów.

— Jak tow. Minister ocenia udział czynnika społecznego w akcji opieki nad dzieckiem?

— Punkt ciężkości w akcji opiekuńczej przesuwa się w sposób wyraźny w kierunku zwiększenia bezpośredniego udziału czynnika państwowego w związku z tym, że dawna zasada dobrowolności opieki, ustępuje miejsca nowoczesnemu pojęciu opieki nad dzieckiem, jako prawnie zagwarantowanego obowiązku.

Niemniej jednak rola i udział czynnika społecznego w akcji opiekuńczej są dotychczas b. znaczne i winny być takimi nadal. Instytucje dobro-

wolne uzupełniają funduszami społecznymi niedostateczne jeszcze środki budżetowe i rzeczowe Państwa, dają pracę swych członków.

Wśród licznych organizacji społecznych, wysuwają się na czoło organizacje, poświęcone wyłącznie opiece i wychowaniu dzieci, a więc — RTPD w mieście i ChTPD na wsi.

— Na jakie trudności w zakresie opieki nad dzieckiem natrafia Min. Oświaty?

— Najważniejszą z nich jest sprawa kadr pracowniczych, stanowiąca przedmiot szczególnej troski Ministerstwa. Brak odpowiednio wykwalifikowanych i na właściwym poziomie stojących sił wychowawczych hamuje w dużym stopniu rozwój placówek.

Musimy stawiać kandydatom bardzo wysokie wymagania, zarówno pod względem moralnym, jak i fizycznym, ze względu na wyczerpującą pracę przy dzieciach oraz ze względu na niemożność narażania zdrowia naszych wychowanków.

Ministerstwo Oświaty położyło duży nacisk na doszkalanie pracowników już zatrudnionych i przygotowanie nowych kadr. W 1947 r. na 69 kursach przeszkolono 3.490 osób dla różnych form opieki całkowitej i częściowej, na konferencjach — 2.778 osób.

Ponadto starania Ministerstwa idą w kierunku polepszenia sytuacji materialnej i unormowania sytuacji prawnej personelu placówek państwowych (opracowano projekty dekretów o unormowaniu stosunków służbowych personelu pedagogicznego i inne).

Mniejszych bolączek są setki, ale jestem optymistą — mówi tow. wiceminister Jabłoński. — Duże zrozumienie, jakie wykazuje Rząd dla spraw opieki nad dzieckiem i wielki wysiłek, jaki czyni dla polepszenia sytuacji dziecka, stwarzają perspektywę rozwoju akcji opiekuńczo-wychowawczej w kierunku właściwego zaspokojenia całokształtu potrzeb w tym zakresie, zgodnie z założeniami Polski Demokratycznej.

Podajemy ciekawy wywiad **„RZECZYPOSPOLITEJ"** z prof. Michałowiczem, wybitnym polskim uczonym.

DZIECKO ZWYCIĘSKIE

Wywiad z seniorem polskich pediatrów p. prof. Mieczysławem Michałowiczem był dla mnie tym cenniejszy, że znakomity uczony, mimo podeszłego wieku, ma czas wypełniony pracą dosłownie od brzegu do brzegu.

— Panie profesorze! Pragnąłbym z ust Pana usłyszeć najbardziej miarodajną opinię opieki nad życiem i zdrowiem dziecka w Polsce. To jest moje pragnienie numer jeden. A drugie — to zwiedzenie pańskiej słynnej kliniki dziecięcej przy ul. Litewskiej.

— To drugie odłożymy do przyszłego tygodnia — mówi z uśmiechem profesor. — Bo temat, który pan poruszył w swoim pytaniu, zbyt mnie pasjonuje, bym go zbył paru słowami.

Każdy z nas rozumie, że nasza przyszłość spoczywa w dziecku — zarówno tym, które żyje, jak i tym, które ma się dopiero narodzić. I w obu wypadkach stawiać musimy przede wszystkim na kobietę, jako matkę — prawdziwą czy zastępczą.

Nonsensem byłoby namawiać wszystkie kobiety, by stały się matkami, choć tęsknota do macierzyństwa jest udziałem wszystkich kobiet. W Ameryce, Francji czy Szwecji głód dziecka zaspakajają liczne agentury, dostarczające dzieci rodzinom, którym natura ich poskąpiła. Co prawdą my nie cierpimy na nadmiar małżeństw bezdzietnych, ale zagadnienie rodzin zastępczych jest i u nas sprawą palącą, ze względu na osierocenie wielu setek tysięcy dzieci.

Abstrahując od tych czy innych koniunktur, stawiamy sobie pytanie, jak ulżyć wypełnianiu zadań matkom polskim, przede wszystkim tym prawdziwym matkom z powołania. Jak każde zagadnienie, oglądane przez pryzmat ideału, tak i zagadnienie macierzyństwa wymaga wypełnienia szeregu prozaicznych codziennych postulatów życia. Tych postulatów jest tak wiele, są one tak przyziemne i tak różnorodne, że mimo woli nasuwa się myśl o potrzebie ujęcia każdej przyszłej matki ramami pewnej organizacji. Za granicą czynią to prywatne organizacje ludzi dobrej woli. U nas, gdzie szereg zagadnień został wyjęty spod zakresu działania instytucji filantropijnych, a objętych świadomą organizacją instytucji państwowych pod kierownictwem ministerstw: Zdrowia, Opieki i Oświaty, zagadnienie opieki nad zdrowiem, ciałem i duchem matki ma wszelkie szanse być rozwiązane we właściwych płaszczyznach i najwłaściwszymi metodami.

W wizji przyszłości wyobrażam sobie rozwiązanie tych spraw w taki prosty sposób: Każda kobieta przy ślubie otrzymuje estetycznie wydaną broszurkę p. t.: „Będziesz matką". W broszurze tej, bogato ilustrowanej, staje przed przyszłą matką szereg problematów praktycznych, wyłaniających się przed nią w naturalnej hierarchii potrzeb i w naturalnej chronologii czasu.

Pierwszy postulat przyszłej matki, wydrukowany na początku każdego rozdziału brzmi: „Musisz być silna i zdrowa!" I tu mała, realna, ale jakże ważna wskazówka: podanie adresu najbliższej stacji opieki nad matką i dzieckiem lub pouczenie, w jaki sposób taką stację opieki odszukać i jak szeroki jest wachlarz jej możliwości.

W tym miejscu przerywam nić mego tematu, bowiem praktyka życia wykazuje, że owa nić rozgałęzia się w życiu powszednim na setki niteczek. Uchwycić je wszystkie może tylko lekarz i współpracująca z nim pielęgniarka, czasem delegatka Ministerstwa Opieki Społecznej, a gdy dziecko podrośnie, również delegatka Ministerstwa Oświaty.

— Mówił pan, panie Profesorze, o rodzinach zastępczych. Chciałbym dowiedzieć się, jak ta sprawa wygląda u nas i za granicą.

— Zamiast odpowiedzi naszkicuję panu dwa obrazki z życia. Jeden z bogatej Ameryki, drugi z naszej biednej Polski:

1) Miejscem akcji — sala Kliniki Uniwersytetu w New Haven. Pośrodku wielki przezroczysty namiot, rozpięty na mocnym drucianym rusztowaniu i oświetlony rzęsiście od wewnątrz. Dookoła niego na sali gęsty mrok. Audytorium składadające się z delegatów V-go Międzynarodowego Kongresu Lekarzy Pediatrów przygląda się z zaciekawieniem scenie, która właśnie odbywa się w namiocie. Stoi tam łóżeczko, a w nim milutka roczna dziewczynka. Obok lekarz w białym fartuchu i czarno ubrana dama. Lekarz wyjmuje co pewien czas jakiś nowy przedmiot i stawia na stoliczku przed dzieckiem: dzwonek, kolorowe pudełeczko, piłeczkę itd. Każdy przedmiot — to dla dziecka nowe, niespotykane dotąd zagadnienie. Rozwiązuje je samodzielnie, na swój sposób, naiwnie, ale logicznie i rozumnie. Lekarz psycholog, który z dnia na dzień wykonuje te same czynnoś i, nie może się powstrzymać od uśmiechu. Po twarzy siedzącej obok damy przebiega promień ciepła. Lekarz w białym fartuchu dama w czarnej sukni i pośrodku dziecko tworzą pewną zamkniętą całość — przedstawiciel nauki, kandydatka na przybraną matkę oraz przedmiot ich studiów i powstającej miłości matczynej — wszyscy troje stanowią grupę nie widzianą przez nas dotychczas.

Po seansie dowiadujemy się, że tego rodzaju scena odbywa się tu codziennie w ciągu całego miesiąca. Ów biały namiot — to cieplarnia, z której wyrasta na razie delikatny, a potem coraz mocniejszy kwiat macierzyństwa.

Wszystko tu zostało przewidziane i przestudiowane. W namiocie tym odbywa się naturalna selekcja, kierowana wiedzą i doświadczeniem — selekcja nie tylko dziecka, ale i przyszłej matki, której reakcje są pilnie notowne przez psychologa - specjalistę.

2) Miejscem akcji — klinika dziecięca w Polsce. Do kierownika jej przychodzi starsza pani. Jej córka i zięć — ludzie młodzi, energiczni i solidni, ale bezdzietni, chcą adoptować jedno albo dwoje dzieci — najchętniej rodzeństwo pozbawione rodziców. Następują długie systematyczne poszukiwania za pośrednictwem Opieki Społecznej. W końcu w małym domku na krańcach miasta odnajdują starą, niedołężną kobietę, która wychowuje dzieci swego zmarłego brata: 4-letniego chłopczyka i 3-letnią dziewczynkę.

Ta sama starsza pani zjawia się powtórnie, prosząc lekarza, by nazajutrz, przy wstępnym badaniu dzieci, nie zdradził się przed nimi, ani jednym słowem, że ma przed sobą dzieci przybrane. Bowiem, za zgodą ich ciotki, mają być one utrzymywane w przekonaniu, że odnaleźli się ich prawdziwi tatuś i mamusia.

I otóż następuje promienna chwila. Po badaniu, które odbywało się w milczeniu, mały 4-letni obywatel nie może powstrzymać się od okrzyku: „A my już będziemy u naszej mamusi!" W tej chwili aż rozpiera go uczucie radosnej dumy. Głos jego nabiera pewności, że będzie on miał już jutro własną prawdziwą mamusię.

O SYNTEZĘ

Nie wiem, co zrobiło na mnie większe wrażenie: czy ów przemyślnie skonstruowany namiot amerykański, czy zwykły pokój w jednej z polskich klinik — opromieniony przecie rzadką wnikliwością przyszłych rodziców. troską by między nimi, a dziećmi, które chcą mieć za własne, nie stanęła przegroda tzw. dobrego uczynku.

— I chciałbym, panie redaktorze, byśmy w budowaniu wielkiego rusztowania rodzin zastępczych potrafili połączyć celowość i wiedzę Amerykanina z naszą subtelnością i podświadomą wnikliwością w podejściu do najbardziej delikatnych przeżyć dziecka.

Bohdan Gębarski.

„**ŻYCIE WARSZAWY**" umieściło pełen troski artykuł o losie młodych, wykolejonych kobiet, który podajemy w całości ze względu na doniosłość zagadnienia.

„Wiele zjawisk społecznych zmieniło po wojnie swe oblicze. Do nich należy m. in. i prostytucja. Tak samo, jak zastraszająco obniżyła się granica wieku osób pijących nałogowo, tak samo przeraża nieletność dziewcząt uprawiających dziś zawodowo prostytucję.

Lata wojny, niedojadania, sprzyjające moralnemu rozprzężeniu, warunki w obozach pracy przymusowej — nie mogły pozostać bez wpływu na zasięg prostytucji. Wciągnięte do niej zostały te spośród słabszych charakterem dziewcząt, które nie mając oparcia w wykszałceniu, czy fachu, widziały w niej jedyny ratunek od głodu i nędzy.

Po wojnie nie wszystkie rzuciły ten, przez głupców chyba przezwany „lekkim" — kawałek chleba. Część z nich zbyt głęboko wciągnęła się w ten proceder. Część po prostu nie wiedziała, nie zastawszy domu ani rodziców, co z sobą dalej robić. Były i są wśród nich takie jednostki, które powróciwszy do szkół średnich czy wyższych nie szukały innych dróg i pozostały przy swym „zawodzie".

Na dzień 1 czerwca r. ub. w Warszawie zarejestrowano 243 prostytutki w wieku od 13 do 21 roku życia. Do liczby tej dochodzi spora grupa t. zw. „elementu próbnego" — dziewcząt dotychczas nierejestrowanych, a znajdujących się tylko pod obserwacją.

Ile zaś dziewcząt uprawiających po kryjomu ten proceder wymyka się statystyce? Na to pytanie nie da w tej chwili nawet przybliżonej odpowiedzi ani obyczajówka Milicji Obywatelskiej, ani urzędy sanitarne, ani ambulatoria przeciwweneryczne, ani opieka społeczna,

Wadomo tylko — że jest ich dużo. Kto wie czy nie zwielokrotniłyby wymienionej na wstępie cyfry.

Jest wysoka, szczupła, ubrana skromnie, prawie ubogo. Sierota, mieszka u ciotki. **Ojciec alkoholik** zmarł na delirium, matka na gruźlicę. Ma 20 lat i uczęszcza do liceum.

W tej chwili uczęszcza również do przyszpitalnej przychodni — bo odbywa właśnie piątą już z rzędu kurację. Pierwszą przechodziła jeszcze przed powstaniem. Potem była na robotach w Niemczech. Po powrocie musiała znów rozpocząć leczenie. I tak podziś dzień. I tak aż po piątą kurację zastrzykową.

— Czy ciotka wie o tym wszystkim?

Półuśmiech i zaprzeczenie.

— A szkoła? Lekarz szkolny

Gwałtowny odruch sprzeciwu.

— Skądże znowu!

Prawda, cóż za bezsensowne pytanie. Przecież gdyby szkoła wiedziała. Właśnie, gdyby wiedziała. To co, czy powinnaby ją usunąć i tym samym skazać już bezapelacyjnie na dalsze kroczenie po drodze, na którą dziewczynę pchnął być może tylko zły przypadek?

Ale szkoła przecież nic nie wie. Nie wiedzą koleżanki, nie wie środowisko, w którym nieustannie przebywa. I przez tę nieświadomość postać dziewczyny staje się groźna. Jest niebezpieczna dla nic nie przeczuwającego otoczenia.

Osiemnastoletnia Maria, też jest sierotą i też ma niemiecki obóz pracy za sobą. Mieszka z **dziadkiem pijakiem,** do powstania furmanem, obecnie bez pracy. Nie ma żadnego fachu, szkoły nie zdołała ukończyć.

A żyć przecież trzeba, prawda! I dziadkowi też kawałek chleba na stare lata się należy.

Łagodne oczy w szerokiej dobrodusznej twarzy Marii, szukają u rozmówczyni potwierdzenia tych prawd oczywistych.

— No i tak poszło... — mówi cicho, bez śladu goryczy, buntu, czy zażenowania.

I tak trwa.

Z 19-letnią Łucją jest dużo gorzej. Lekarz — było to jeszcze latem — stwierdził zaawansowaną chorobę. Teraz spodziewa się dziecka. Ojcem jest przygodny „klient". Nie zna ani jego nazwiska, ani adresu. Nawet twarzy dobrze nie pamięta.

— Jakże to będzie — powtarza machinalnie pytanie, na które sama nie może znaleźć odpowiedzi.

Przed wojną w Warszawie czynny był miejski zakład dla młodocianych prostytutek — „Henryków".

Obecnie miasto odmówiło kredytów na jego ponowne uruchomienie. Nie odmówiło natomiast zezwolenia na otwarcie. Ministerstwo Oświaty i Min Pracy również nie rozporządzają odpowiednimi sumami w budżecie na

walkę z prostytucją. Jedynie Min. Zdrowia zadeklarowało normalną stawkę leczniczą (75 zł dziennie) dla przyszłych pensjonariuszek.

Niestety pensjonariuszek nie będzie, dopóki dom nie zostanie zagospodarowany i wyposażony w warsztaty szkoleniowe.

Zadaniem bowiem „Henrykowa" było i będzie przygotowanie swych wychowanek do jakiegoś zawodu, w którym po wyjściu z zakładu mogłyby zarobkować.

Chodzi bowiem przede wszystkim o te dziewczęta i młode kobiety, które nie posiadają żadnego innego fachu i nie mając — wg. swej opinii — żadnych możliwości utrzymania, wybrały jako zło osteczne — prostytucję. Prostytutki bowiem starsze, te które uprawiają swój proceder od lat, które unikają skwapliwie, mimo ofiarowanych im okazji, jakichkolwiek zmian życiowych — wykraczają już poza problem społeczny. Tymi kobietami musi się zająć nie tylko opieka społeczna, ale i medycyna, mająca na swe usługi terapię pracy przymusowej.

W tej chwili w Polsce istnieje dwanaście zakładów zakonnych dla dziewcząt moralnie zaniedbanych, **(przy czym nie ma ani jednego zakładu świeckiego!).**

Warszawa zaś, która na równi z Wrocławiem, Szczecinem i Gdynią posiada największe skupiska prostytucji — **pozbawiona jest w ogóle domu opiekuńczego dla tych kobiet.**

Ale zakład, nawet najlepszy, nie rozwiąże tego zagadnienia. Do zakładu bowiem może trafić tylko ta dziewczyna i ta młoda kobieta, która jest zarejestrowana.

A przecież właśnie te, które dotychczas wymykają się jakiejkolwiek kontroli i opiece, powinny być obiektami najsilniejszego zainteresowania.

Jak do nich dotrzeć? Dziś pozwala na to jedynie sprzyjający zbieg okoliczności. A przecież można by to bez zbytnich trudności zorganizować. Po prostu należałoby zacieśnić kontakt pomiędzy instytucjami leczniczymi i piekuńczymi. Żeby poradnie i szpitale, miały obowiązek meldowania o każdej chorej wenerycznie kobiecie do Cenralnego Urzędu Sanitarnego. Ten ze swej strony winien roztoczyć nad pacjentką obserwację.

Jest jednak jeszcze znaczny odsetek kobiet, do których nie trafi się ani przez szpital, ani przez przychodnie. Bo się nie leczą. Tu pomóc może albo opiekunka społeczna, działająca w terenie, albo samo środowisko, w którym kobieta taka przebywa.

Zawiadomienie ośrodka nie jest żadnym donosem. Działa się tu bowiem nie tylko w zrozumieniu bezpieczeństwa otoczenia, ale i dobra samej delikwentki.

Te kilkunastoletnie podlotki i młode kobiety muszą i mogą być zwekslowane z fałszywie obranej drogi. Ale trzeba im wskazać właściwy kierunek. I trzeba im w tej zmianie najskuteczniej dopomóc, Lecząc je, szkoląc i opiekując się nimi — tak długo, dopóki nie staną na twardym gruncie normalnego życia. **mir.-par.**

W Nr 7 **„ŚWIAT SIĘ ZMIENIA"** znajdujemy następującą informacyjną wiadomość: **„Kluby dziecięce w ZSRR.**

W Związku Radzieckim istnieje pewna „osobliwość", budząca niezmiennie zachwyt wszystkich cudzoziemców, mianowicie kluby dziecięce i pałace kultury dziecka.

Gdy gość cudzoziemski znajdzie się np. w Domu Pionierów w Moskwie oprowadzający go mają często wiele kłopotu z... zakończeniem wizyty w ustalonym czasie i muszą przypominać o innych jeszcze punktach programu dnia. Dorośli poważni ludzie wychodzą stamtąd ociągając się i oglądając poza siebie.

Czy można się temu dziwić? Nikt bodaj z nas w dzieciństwie nie miał sposobności do tak pysznej zabawy, jaką mogą uprawiać mali bywalcy Domu Pionierów. Pomijając już bogactwo biblioteki i czytelni, tylu możliwości do „majsterki" nie mógłby dać ani dom, ani szkoła.

A najpiękniejsze w tym wszystkim jest to, że nic nie dzieje się tu „na niby", ale „naprawdę". Chłopcy, którzy mają ochotę zostać kiedyć marynarzami, mogą się uczyć operowania prawdziwymi przyrządami nawigacyjnymi, zapaleni radioamatorzy korzystają ze sprzętu, z którego można zbudować odbiorniki o zasięgu na cały świat, nie mówiąc już o takich prostych stosunkowo „majsterkach", jak stolarka; chociaż i ona daje amatorom dużo radości, dając im do dyspozycji wszystkie narzędzia dorosłych.

Koła modelarstwa, rzeźby, tańca, śpiewu itd. dają sposobność do wszechstronnego rozwoju dziecka i wypróbowania jego zamiłowań.

Ten system pobudzenia zainteresowań i zamiłowań dziecka poprzez zabawę, daje doskonałe rezultaty, zarówno społeczne, jak i wychowawcze. Sieć klubów dziecięcych rozwija się bardzo szybko na terenie wszystkich republik radzieckich, a tam gdzie powstaje Dom Kultury dla dorosłych, czym prędzej budowany jest też i Pałac Kultury Dziecka.

Niektóre z nich imponują swymi rozmiarami i przepychem urządzeń, a wszystkie budzą w dorosłych cień żalu, że nie można mieć znowu 10 czy 12 lat... **(b. p.)**

W SPRAWIE ŻŁOBKÓW

„Życie Częstochowy" z dnia 28.I.1948 r. zamieściło art. p. t. „Nareszcie", który podajemy ze względu na to, że w realizacji tej doniosłej idei zachodzi dużo — często niespodziewanych trudności i przeszkód.

„Otwarcie żłóbka miejskiego w naszym mieście stanowi bardzo poważny krok naprzód w dziele otoczenia dziecka racjonalną opieką i w sprawie przyjścia z pomocą matkom, które osiem godzin dziennie spędzają poza domem.

W porównaniu do czasów przedwojennych, gdy otrzymanie jakiejkolwiek pracy było problemem prawie że nie do rozwiązania, w dzisiejszych czasach gospodarki planowej nie przedstawia ono żadnej trudności, przyczyniając się walnie do podniesienia ogólnego poziomu życia ludności. Rzecz jasna bowiem, że w wypadku, gdy dwie lub więcej osób z jednej rodziny zarobkuje, — łatwiej jest dojść do równowagi budżetowej, łatwiej uzupełnić braki w mieszkaniu, wywołane latami wojny, łatwiej zdobyć potrzebną odzież i obuwie.

Nic więc dziwnego, że obok mężczyzny, pragnie pracować i kobieta, nie tylko z myślą o zaspokojeniu korzyści prywatnych, ale również pragnąc przyczynić się do zwiększenia ogólnej produkcji przemysłowej, jako najlepszej i najkrótszej drogi do zwiększenia ogólnego dobrobytu krajowego.

Jednakże z tą sprawą zarobkowania kobiety łączy się ściśle kwestia populacyjna. Nie jest to przecież takie proste połączyć kilkugodzinny pobyt w fabryce z opieką nad dzieckiem. Pozostawienie małego dzieciaka pod przygodną opieką dobrej sąsiadki, starej teściowej, lub bliższej czy dalszej kuzynki nie zawsze jest równoznaczne z racjonalnymi metodami pedagogicznymi.

Z problemem tym jednak potrafiły się uporać już liczne państwa postępowe, jak: Związek Radziecki, Szwajcaria, czy Szwecja. Pracująca kobieta może śmiało, idąc do pracy, pozostawić dziecko w żłóbku, mając pewność, że odpowiednio wykwalifikowane opiekunki zatroszczą się o maleństwo, dadzą mu taką opiekę, jakiej często nawet najczulsza piastunka bez kwalifikacji dać nie potrafi.

Jeżeli więc w tych dniach nastąpiło i w Częstochowie otwarcie żłóbka, to przypuszczamy, że odbyło się to z myślą o tych wszystkich matkach, które pragną produktywnie pracować, nie wyrzekając się jednocześnie swoich najświętszych praw matczynych.

Miejmy więc nadzieję, że za tym pierwszym żłóbkiem miejskim pójdą jeszcze dalsze i co jeden to piękniejszy". **(k)**

„Głos Ludu" porusza ważną sprawę zatrudnienia kobiet i pisze, że:

NIE WYSTARCZY NAUCZYĆ, NALEŻY ZORGANIZOWAĆ PLACÓWKI PRACY DLA PRZESZKOLONYCH KOBIET

Sprawa zatrudnienia kobiet była już niejednokrotnie poruszana na łamach prasy. Brzmi to trochę paradoksalnie. Bo w zasadzie bezrobocie, jako takie u nas w kraju nie istnieje. Spotykamy się raczej ze zjawiskiem wręcz przeciwnym — brakiem rąk do pracy. A jednak jest faktem niezaprzeczonym, że w Warszawie istnieje dwa tysiące zarejestrowanych kobiet bez pracy, nie mówiąc już o niezarejestrowanych. Kobiety są bez pracy, ko-

biety pracy szukają. Teraz już nawet znalezienie pomocnicy domowej nie nastręcza poważniejszych trudności. (Dotychczas mało było kandydatek reflektujących na to zajęcie).

Gdzież więc leży przyczyna tego nienaturalnego, nienormalnego stanu rzeczy? Jedną z głównych przyczyn jest brak kwalifikacji. Większość kobiet niezatrudnionych nie umie nic, nie ma „fachu w ręku". Dawniej utrzymywał je mąż, a teraz gdy męża nie mą, a przeważna ilość kobiet niezatrudnionych to wdowy i kobiety samotne, sprawa pracy stała się kwestią życia.

A więc dochodzimy do wniosku, że bolączkę tę usunąć może przekwalifikowanie kobiet, przeszkolenie ich.

Wydział Opieki Społecznej i Liga Kobiet swego czasu podjęły chlubną akcję szkolenia zawodowego kobiet. Szkolenie na odcinku warszawskim poszło po linii krawieczczyzny. Z wielkim nakładem kosztów i energii urządzono kursy. Ostatnio w tej branży przeszkolono 280 kobiet. W planie zaś jest przeszkolenie 800.

Akcja piękna i zasługująca na uznanie, ale... Ale już po przeszkoleniu pierwszych grup okazało się, że kobiety te pozostają nadal bez pracy. Wykwalifikowane, przeszkolone, nie mogą obecnie znaleźć pracy.

Odnosi się wrażenie, że coś tu przeoczono, że całą akcję rozpoczęto niezupełnie planowo. Bowiem organizując kursy nie przygotowano rzeczy najważniejszej — miejsca pracy dla absolwentek.

Sytuacja obecnie przedstawia się w ten sposób, że przemysł konfekcyjny, rozprowadzający na razie jedną tylko fabryką PZK Nr 1 nie jest w stanie wchłonąć wszystkich przeszkolonych przez wspomniane kursy kobiet. Zwiększenie ilości fabryk jest w planie. I nie tylko w planie, ale Zjednoczenie Przemysłu Konfekcyjnego poczyniło już w tym kierunku poważne kroki. Fabryki więc będą. Jedna najprawdopodobniej w jesieni tego roku, druga w roku przyszłym. Trudno jednak kobietom kazać czekać do roku następnego. czy chociażby do jesieni. Jeść trzeba już teraz, na wiosnę i w lecie. I teraz już trzeba znaleźć pracę.

Czy więc sytuacja jest bez wyjścia? Z jednej strony spotykamy się z bolesnym zjawiskiem, że dużo kobiet przekwalifikowanych nie umie sobie zorganizować pracy, nie umie jej znaleźć. Równocześnie zaś uszycie bielizny połączone jest z takimi kosztami, że często trzeba, chcąc nie chcąc zrezygnować. Odczuwa się gwałtowny brak jakichś spółdzielczych szwalni, gdzie każdy mógłby oddać robotę po cenach przystępnych. Gdyby pomyślano w porę o tego rodzaju spółdzielniach pracy, chociażby nawet drobnych, sprawa byłaby załatwiona ku obopólnemu zadowoleniu".

W Łodzi poczyniono w tym kierunku poważne kroki. Warszawa ten ważny dział zaniedbała. Popełniono błąd. Organizując kursy trzeba było

od razu, albo nawet jeszcze wcześniej zająć się organizacją zakładów pracy. Sprawa jednak nie jest jeszcze przegrana. Lepiej późno, niż nigdy, mówi przysłowie. Możnaby i należy teraz pomyśleć o stworzeniu placówek pracy dla absolwentek kursów szkoleniowych.

Zresztą jeżeli zatrudnienie krawcowych nastręcza w tej chwili pewne trudności, czy nie należało by pomyśleć o tym, by następne grupy kobiet kształcić raczej w jakimś innym zawodzie. Zabezpieczywszy naturalnie zawczasu pracę dla nich".

W związku z wyżej podanym artykułem należy zaznaczyć, że Wydział Opieki Społecznej Resortu Zdrowia i O. S. m. st. Warszawy szkoli w zawodach wykazujących brak rąk do pracy, czyniąc to w ścisłym porozumieniu z Ministerstwem Przemysłu i na jego zlecenie. Przy czym zwraca się szczególną uwagę na szkolenie w zawodach, wiążących kobietę najściślej z domem. Absolwentkom kursów w razie potrzeby udziela się pożyczek na kupno niezbędnych narzędzi pracy — np. maszyny do szycia. Na cel ten w budżecie przeznaczony jest specjalny fundusz w wysokości jednego miliona złotych.

„Życie Białostockie" podało wiadomość o pożytecznej inicjatywie o nowej formie współpracy czynnika społecznego w zakładach opiekuńczych nad dziećmi p. t.:

„KOŁA MATEK"

„Sprawa opieki nad matką i dzieckiem rozszerza zakres swego działania na terenie naszego województwa. Jednym z przejawów jest powstawanie coraz liczniejszych „Kół Matek".

Obecnie przy wszystkich żłobkach i punktach opiekuńczych, położonych w powiatach istnieją już Koła Matek.

Członkiniami Kół Matek są przede wszystkim kobiety, których dzieci uczęszczają do żłobków oraz te, które same lub ich dzieci korzystają z pomocy w punktach opiekuńczych.

Koło Matek ma za zadanie współpracę z czynnikami opieki społecznej, przede wszystkim w zakresie propagandy, głoszącej konieczność rozszerzenia zakresu istniejącej opieki nad matką i dzieckiem; ponadto w kołach są przeprowadzane odczyty o wpływie higieny i racjonalnego odżywiania na rozwój dziecka. Jednocześnie członkinie koła prowadzą stałe dyżury w żłobkach i punktach opiekuńczych.

Matka, dyżurująca w żłobku, jest obecna przy wydawaniu produktów do kuchni, podczas przygotowania żywności, przy karmieniu dzieci. Dyżurująca w punkcie opiekuńczym przestrzega, by rozdawnictwo żywności odbywało się według ustalnoego systemu i terminu.

Obecnie Wydział Opieki Społecznej zorganizował 8 żłobków i 30 punk-

łów opiekuńczych. Ilość ta w najbliższym czasie wzrośnie, co spowoduje wzrost liczebny Kół Matek.

Organizacja ta winna być szczególnie popierana przez szerokie masy społeczeństwa, bowiem rola jej jest poważna w dziedzinie kształcenia sanitarno - wychowawczego, a jednocześnie wprowadza czynnik społecznej kontroli przy żłobkach". **(ptr).**

Z KSIĄŻEK NADESŁANYCH

SZKOŁA SPECJALNA

Wznowione obecnie zostało wydawnictwo kwartalnika „Szkoła Specjalna", który w ciągu 15 lat przed wojną ukazywał się pod redakcją dr Marii Grzegorzewskiej, Dyrektora Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej.

Szkolnictwo specjalne ma obecnie szczególnie wielkie zadania i szerokie pole działania. Okres powojenny i pookupacyjny wymaga szczególnie poważnego traktowania zagadnień, stanowiących przedmiot badań, zainteresowań i pracy szkolnictwa specjalnego.

W związku z nasileniem klęsk społecznych, powodujących w skutkach swych degenerację potomstwa i co zatym idzie obniżenie biologicznej wartości narodu, niezbędnym jest zwrócenie bacznej uwagi na konieczność rozwinięcia w pierwszym rzędzie akcji prewencyjnej w dziedzinie chorób wenerycznych, gruźlicy, niedostatecznego odżywiania, wzmożonej przestępczości nieletnich i zwłaszcza alkoholizmu, jako jednego z głównych czynników groźnego stanu zdrowia psychicznego i fizycznego naszego społeczeństwa.

Mamy nadzieję, „Szkoła Specjalna" zwróci na to szczególną uwagę.

Na treść pierwszego zeszytu złożyły się następujące prace: Dr M. Grzegorzewskiej (Redaktor pisma) — „Losy wojenne i odbudowa Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej", H. Ryll — „Odbudowa Szkolnictwa Specjalnego w okresie powojennym", L. Frydrychowska i K. Kirejczyk — „Prace Sekcji Szkolnictwa Specjalnego przy Zarządzie Gł. Związku Nauczycielstwa Polskiego", A. Marylski — „Laski", Dr K. Głogowski — Zakład Głuchoniemych w Lublinie", Dr Han - Ilgiewiczowa — „Zwalczanie przestępczości nieletnich w Szwajcarii", Komunikaty: W sprawie statystyki niewidomych w Polsce (Dr Dolański), Z laboratorium Psychopedagogicznego P.I.P.S. (Felhorska), Z Ośrodka Medycznego i Muzeum Szkolnictwa Specjalnego (Telatycka), O szkołach i zakładach specjalnych w Polsce w r. 1945/6 (Ryll), Kronika krajowa i zagraniczna oraz sprawozdania i oceny zamykają treść tego tak niezbędnego i pożytecznego wydawnictwa.

Podaliśmy treść niemal w całości, gdyż niewątpliwie Czytelnicy naszego

pisma znajdą w „Szkole Specjalnej", omówienie niejednego zagadnienia żywo obchodzącego sferę ich zainteresowań.

Życzymy Redakcji „Szkoły Specjalnej", aby w nowym etapie swej twórczej pracy spotkała warunki najbardziej sprzyjające rozwojowi pisma *)

J. S.

*) Adres Redakcji — Warszawa, ul. Smulikowskiego 6/8.

Dr Michał Szulkin — „Drogi rozwojowe szkolnictwa Radzieckiego". Broszura dr-a Michała Szulkina daje ciekawy szkic szkolnictwa radzieckiego. Dla naszego pisma zajmującego się zagadnieniem opieki społecznej — zaznajomienie się z systemem szkolnictwa zmierzającym w ostatecznym swym celu do ZNIESIENIA potrzeby opieki społecznej, w takim znaczeniu jak my to rozumiemy — ma szczególne znaczenie. Celem szkoły radzieckiej jest danie każdemu dziecku przygotowania do pracy umysłowej i fizycznej i uczynienia z niego pełnowartościowego budowniczego nowego ustroju w którym jest praca dla każdego umiejącego i pragnącego pracować. Nie ma możliwości na tym miejscu streszczać omawianej broszury — pragnę tylko zachęcić do jej przeczytania i przemyślenia założeń ideologicznych zmierzających do umasowanie kultury milionów obywateli Radzieckich. Kultura i wiedza będąca udziałem całego społeczeństwa, a nie warstw uprzywilejowanych — w systemie planowej gospodarki stwarza realne podstawy do zlikwidowania opieki społecznej wyrosłej na gruncie kapitalistycznego ustroju. Są to wszystko zagadnienia, które winny interesować pracowników społecznych. **H. S.**

WARSZAWA W LICZBACH — 1947 R.

Wydawnicwo Wydziału Statystycznego Zarządu Miejskiego w m. st. Warszawie (W-wa, 1948 r.) str. 100.

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego Wydawnictwa Edw. Strzelecki, wiceprezydent miasta, pisze w przedmowie: „W dobie obecnej wydawnictwo nasze wydaje się szczególnie potrzebne" — Słusznie — gdyż książka ta zawiera dużo najniezbędniejszych wiadomości o Warszawie z gruzów i popiołów zmartwychwstałej.

Znajdują się one w XIX rozdziałach i 2 „Dodatkach". — Nas tu obchodzi specjalnie rozdział XVII. — Opieka Społeczna — przedstawiający dosyć szczegółowo stan zagadnienia Opieki Społecznej w Stolicy.

„Warszawa w liczbach — 1947 r." jest świadectwem ogromu pracy i osiągnięć w odbudowie zniszczonej Stolicy. Zasługuje w pełni na to, aby się stała książką podręczną tych wszystkich, którzy interesują się zagadnieniami Warszawy i działalnością jej Samorządu.

J. S.

XIX Kurs Alkohologii

Urządzony staraniem Tow. „Trzeźwość" przy finansowym poparciu Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej odbył się w dniach 24.XI—3.XII 1947 r. w Państwowej Szkole Higieny i obejmował 44 godziny wykładów. W kursie wzięło udział przeszło 100 słuchaczy. Najliczniejszą grupę słuchaczy stanowili delegaci Caritasu (25) z księdzem dyr. Cząstką na czele, następną co do liczby grupę stanowili słuchacze Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej (22) oraz Ligi Kobiet (20). Po czym szły delegacje z Dyrekcji P.K.P. oraz P.C.K.

Jak zawsze na kursach tych kulminacyjnym punktem były wykłady kliniczne w Klinice Psychiatrycznej U. W. połączone z demonstracją chorych na psychozy alkoholowe.

W uroczystości zamknięcia kursu (która odbyła się w sali posiedzeń Rady Narodowej m. st. Warszawy, gdyż aula Państw. Szkoła Higieny była zajęta na inny cel) wzięli udział przedstawiciele władz samorządu miejskiego z ob. Stanisławem Sankowskim, przewodniczącym Rady Narodowej Stolicy, na czele, oraz liczni przedstawiciele organizacyj społecznych. Uroczystość zagaił w imieniu Zarządu Głównego Tow. „Trzeźwość" ob. red. Jan Szymański, kierownik kursu, na przewodniczącego powołany został poseł na Sejm ob. Józef Beluch - Belośki, prezes Zarządu Głównego Centralnego Komitetu Opieki Społecznej.

W związku z uroczystością ob. Minister Sprawiedliwości **prof. dr Henryk Świątkowski** nadesłał następujące pismo:

Warszawa, dnia 3.XII.1947 r.

Do

Uczestników Kursu Alkohologii
(na ręce Red. J. Szymańskiego).

Nie mogąc z powodu zajęć służbowych wziąć udziału w uroczystościach Zakończenia Kursu, tą drogą przesyłam Uczestnikom Kursu i Wykładowcom moje gorące słowa sympatii i życzenia najlepszych owoców pracy na niwie walki z największą klęską społeczną — alkoholizmem.

Henryk Świątkowski

PRZEMÓWIENIE PRZEWODNICZĄCEGO RADY NARODOWEJ M. ST. WARSZAWY OB. STANISŁAWA SANKOWSKIEGO

Pierwszy zabrał głos Ob. Stanisław Sankowski przewodniczący Rady Narodowej m. st. Warszawy:

„W imieniu Rady Narodowej Miasta st. Warszawy witam serdecznie Państwa tak licznie zebranych na uroczystości zakończenia XIX Kursu Alkohologii.

Samorząd Stolicy w całej pełni docenia wagę zagadnienia konieczności walki z klęską alkoholizmu.

I nie jest to zdawkowy frazes oficjalny, gdyż z przyjemnością mogę podkreślić fakt, że Rada Narodowa m. st. Warszawy powołała do życia specjalną Komisję do Walki z Alkoholizmem, powzięła dalej na plenarnym posiedzeniu szereg uchwał w sprawie walki z alkoholizmem, oraz powzięła uchwałę o przeznaczeniu na ten cel dotacji ze strony Samorządu Stołecznego.

Podjęliście się Państwo dużego, ciężkiego i doniosłego zadania — walki z jedną z największych chorób społecznych, jaką jest bezsprzecznie alkoholizm.

Korzystam ze sposobności, aby złożyć w tym miejscu wyrazy uznania i podziękowania dla Polskiego Towarzystwa Walki z Alkoholizmem „Trzeźwość", tak bardzo zasłużonego na polu walki z alkoholizmem, za jego wytrwałość i ofiarność w pracy. Dziękuję zarazem za organizację Kursów Alkohologii, mających tak doniosłe znaczenia w wielkim dziele uświadomienia społeczeństwa o rozmiarach klęski alkoholizmu, oraz o sposobach prowadzenia walki z tym niebezpiecznym wrogiem wewnętrznym.

Życzę serdecznie Wam, Szanowni Państwo, w imieniu Samorządu Stołecznego pełnego powodzenia w doniosłym zadaniu, podejmowanym przez Was, a Towarzystwu „Trzeźwość" najlepszych osiągnięć w jego dalszej pracy".

PRZEMÓWIENIE OB. IRENY SENDLEROWEJ

Ob. Irena Sendlerowa w swym przemówieniu podkreśliła, że jako Naczelnik Wydziału Opieki Społecznej Resortu Zdrowia i O.S. m. st. Warszawy rozumie szczególnie doniosłość zagadnienia alkoholizmu ponieważ codziennie w swej pracy widzi zgubne wyniki alkoholu. W całej pełni łączy się z akcją przeciw alkoholową, która winna objąć jak najszersze masy społeczne.

Kursy Alkohologii mające tak piękną tradycję — spełniają pierwszorzędną rolę w ogólnym planie walki z tą wielką klęską

społeczną, przeszkalając nowe kadry uświadomionych działaczy społecznych.

Kursanci w różnych terenach pracy zawodowej będą mogli otrzymane wiadomości wykorzystać praktycznie, prowadząc w coraz to innych środowiskach akcję propagandową o zgubnych skutkach alkoholizmu zarówno na zdrowie fizyczne i moralne, jak i w stosunku do wymagań stawianych przez naszą rzeczywistość, zwłaszcza w zakresie wydajności pracy.

Opieka Społeczna na każdym niemal kroku ma do czynienia ze skutkami alkoholizmu — to też pracownicy jej są sprzymierzeńcami szczerymi ruchu przeciwalkoholowego i jego nowym adeptom składa najserdeczniejsze życzenia owocnej pracy.

PRZEMÓWIENIE OB. HENRYKA ŁADOSZA

„Trzeźwość i kultura — to są urodzeni sprzymierzeńcy, sprzymierzeńcy, którzy mają dla siebie dużo szacunku i uczucia, ale którzy nie podjęli dotąd zamierzonego na szeroką skalę wspólnego działania.

A dopóki do tego szerokiego działania nie dojdzie, sprawa trzeźwości będzie miała charakter bohaterskich walk patrolowych na ogromnym pijackim froncie. A walka jest tym trudniejsza, że walczący widząc skutki pijaństwa, nie zawsze trafnie określają przyczyny, a więc nie potrafią walczyć ze źródłami zła, walczą raczej z jego skutkami.

Wódka ma u nas dwóch potężnych sprzymierzeńców: jałowość życia towarzyskiego we wszystkich środowiskach naszego społeczeństwa i terror pijackiej opinii, terror fasonu pijackiego, który stwarza pewien rodzaj przymusu niemoralnego.

Pokonać tych dwóch sprzymierzeńców to — pokonać wódkę. Beznadziejność sytuacji robotnika, który stoi wobec zagadnienia, jak spędzić czas wolny, czas odpoczynku zobrazowała ongiś Konopnicka w „Sobotnim Wieczorze". Dziś mamy świetlice. Mamy podjęte zadanie upowszechnienia sztuki. Ale ilość świetlic i ich jakość oraz zakres upowszechnienia są jeszcze zbyt wątłe, aby przeszkodzić należycie sakramentalnej kalkulacji dwóch spotykających się przyjaciół, znajomków, kolegów, dla interesu, czy narady, z powodem, czy bez powodu: „chodźmy na jednego!" Ba! — gdyby! I nawet gdyby Wiech przestał pisać —

nic tu nie pomoże. Wiech jest pisarzem. Obrazuje środowisko. Obrazuje je takim, jakie ono jest.

Jałowość naszych zebrań towarzyskich we wszystkich klasach i środowiskach ma charakter zdecydowanie ponury, a więc wiodący do wódki, która ma właśnie rozweselać. W każdym środowisku te same kanapki, te same plotki, banał toastów, nadmiar wrzasków, brak pieśni, hałas brany za wesołość, nieśmiertelny patefon i beznadziejny poziom krajowych szlagierów (szlag może trafić), zamiast czaru rodzimej pieśni ludowej. Pod ten akompaniament zmusza się do coraz nowych kolejek, odwołując się do swoiście pojętej męskiej ambicji w zastosowaniu do wszystkich (bez różnicy płci). Jeżeli rzadko zebrane środowisko czyta coś wspólnie, także rzadko bywamy w towarzystwach, które umieją i chcą słuchać muzyki.

Istnieje również uroczy pogląd, że artyści muszą pić. Ma to ich podniecać do twórczości. — Całkowity nonsens. — Żaden z twórców nic po pijanemu nie stworzył i nie tworzy. Najbardziej renomowani pijacy spośród artystów tworzą tylko na trzeźwo. Wódka jest wrogiem ich dzieła, ogranicza je i pomniejsza. Inaczej twierdzą tylko ci, którzy nigdy nie rozmawiali na ten temat z artystami, nie znają ani ich życia, ani warunków ich twórczości.

Walka z terrorem pijackiego fasonu, walka z jałowością naszych wczasów — to olbrzymi problem kultury szerokich mas.

Jesteśmy u progu zamierzeń w tym kierunku. Trzeźwość nie osiągnie swego zwycięstwa bez swego, najwierniejszego sprzymierzeńca, bez sztuki.

Czas już zakreślić sobie wspólny plan kampanii!"

Przemawiali następnie: ob. red. **Feliks Kuczkowski,** ob. dyrektor **Benisławski,** przewodniczący Dzielnicowej Rady Narodowej Warszawa — Śródmieście.

PRZEMÓWIENIE OB. JÓZEFA BELUCHA - BELOŃSKIEGO

„Obywatele i Obywatelki!

Niech mi będzie wolno w imieniu Centralnego Komitetu Opieki Społecznej przyłączyć się do tych licznych głosów, jakie tu

słyszeliśmy i serdecznie podziękować Towarzystwu Walki z Alkoholizmem „Trzeźwość" i niestrudzonemu szermierzowi i bojownikowi tej pięknej i szlachetnej idei red. Janowi Szymańskiemu za zorganizowanie i przeprowadzenie XIX kursu, którego byliście uczestnikami.

Nie będę mówił o szkodliwości alkoholu i jego skutkach, bo lepiej to zrobili ci wszyscy, którzy na tym kursie wykładali. Pragnę zwrócić uwagę, że wbrew wszystkim pesymistom, praca rozpoczęta przed kilkudziesięciu laty, prowadzona z takim uporem a zarazem i poświęceniem, nie poszła na marne. Nawet dzisiaj po tej strasznej wojnie, gdzie demoralizacja zdawałoby się osiągnęła dno, rozpite przez okupanta społeczeństwo pod wpływem uświadamiającej pracy, jaką prowadzi Towarzystwo z jej pionierem red. Szymańskim na czele, wydaje dodatnie rezultaty. Są objawy, pozwalające żywić nadzieję, że duża część społeczeństwa, a szczególnie młodzież, ze złej drogi zawróci.

Dalszą pracą na tym odcinku poza Towarzystwem „Trzeźwość" muszą zająć się instytucje społeczne, młodzieżowe i szkoła. Trzeba sięgnąć do młodego pokolenia i ustrzec je przed złymi wpływami zdemoralizowanej części społeczeństwa i wskazać na niebezpieczeństwo alkoholu.

Na pierwszym planie w tej pracy i walce winien znaleźć się Rząd R. P. Trzeba skończyć z fikcją wielkich wpływów budżetowych z monopolu spirytusowego. Rozumiem, że Państwo i Minister Skarbu nie może zrezygnować z preliminowanych przeszło 47 miliardów w budżecie na rok 1948, jak długo ludzie piją, ale trzeba zastanowić się i obliczyć, czy to nam się opłaca. Trzeba znaleźć rozumne wyjście, a zaoszczędzimy na opiece społecznej, na więzieniach, na szpitalach, na wydatkach, na chorobach wenerycznych i różnych chorobach, które są następstwem nadużycia alkoholu na pewno taką albo i większą sumę, jaką daje monopol spirytusowy dzisiaj Państwu i będziemy mieli zdrowe i uczciwe społeczeństwo. Wiem, że to długa droga i ciężka praca, aby dojść do tego ideału, ale nie wolno zrażać się. Tow. „Trzeźwość" i jego niezmordowani krze-

wiciele z fanatycznie oddanym tej sprawie red. Szymańskim prowadzą tę pracę i przez dziewiętnaście kursów zorganizowanych wysyłają w kraj oraz nowe zastępy, które głoszą tu zdobytą wiedzę.

Życzę Tow. „Trzeźwość", aby praca jego była jak najszybciej przyjęta przez Rząd i całe społeczeństwo, a Wam słuchacze i słuchaczki kursu, abyście w terenie z taką żarliwością i przekonaniem propagowali trzeźwość, jak to czyni apostoł tej idei red. Szymański przez dziesiątki lat — a zyska na tym tylko społeczeństwo i Państwo".

PRZEMÓWIENIE OB. MAKSYMILIANA MALINOWSKIEGO

„Jako stary działacz przeciwalkoholowy, przekonany abstynent, przyszedłem na waszą uroczystość zakończenia XIX Kursu, poświęconego zagadnieniu walki z alkoholizmem.

Uczyniłem to mimo złego stanu mego zdrowia, gdyż pragnąłem zobaczyć nowy zastęp działaczy przeciwalkoholowych, którzy mają wziąć udział w wielkim, doniosłym zadaniu otrzeźwienia narodu naszego. Nie miałem zamiaru mówić, gdyż chory jestem, ale, spełniając prośbę drogiego Redaktora Szymańskiego, powiem krótko, słów kilka, aby zaznaczyć swój współudział w Waszej uroczystości i w Waszej pracy.

Jako jeden z najstarszych działaczy oświatowych i politycznych na terenie wsi polskiej, poznałem dobrze i odczułem w całej pełni wagę i potrzebę bezwzględnej walki z alkoholizmem. będącym u nas największą i najniebezpieczniejszą przeszkodą w osiągnięciu dobrobytu, oświaty, kultury na wsi. Wódka niweczy wszelką możność postępu i wyzwolenia wsi naszej z pęt ciemnoty.

Nie było dawniej na wsi szkół, ale w każdej wsi była karczma, często **duża** karczma i w niej sprzedawano wódkę pańską. Bo np. przed stu mniej więcej laty przemysł dworski folwarczny polegał wyłącznie na zakładaniu gorzelni, a był to przemysł lukratywny. O skutki nie dbano. Rozpijano chłopów — bo gorzałką płaciło się za pracę pańszczyźnianą.

Ciekawe są pamiętniki Górskiego, zamożnego ziemianina, światłego i zacnego obywatela kraju, który w r. 1861 chciał uwłaszczenia chłopów. — Opisuje Górski, jak w powiecie rawskim było dużo w owym czasie chłopów chorych na obłęd wskutek pijaństwa, jak wiele dzieci umierało w pierwszym roku ży-

cia pod wpływem dziedzicznego obciążenia skutkami alkoholizmu ich ojców.

Ks. Gondek z diecezji tarnowskiej wykazywał, że w Małopolsce przed 80 laty nie tylko panowie na folwarkach, ale także i księża, którzy miewali przy probostwach folwarki, przyczyniali się do rozpajania ludu.

Mówię o tych smutnych sprawach dlatego, że właśnie taki rozpaczliwy stan rzeczy był główną przyczyną, powtarzam, ubóstwa, zacofania i ciemnoty wsi polskiej. — W tych warunkach nie można było myśleć o oświacie, o postępie, o walce o lepsze jutro, o prawa ludzkie.

Doświadczenia mego długiego życia, obserwacje naszych stosunków wytworzyły we mnie głębokie przekonanie, że warunkiem podstawowym odrodzenia naszej wsi jest trzeźwość.

Dlatego też razem z nieodżałowanym Tomaszem Nocznickim byłem i jestem zdania, że należy z największą usilnością rozpowszechniać ideę trzeźwości i w tym celu zakładać oddziały Towarzystwa „Trzeźwość". Na wsi współdziałać powinny w tym kierunku: Stronnictwo Ludowe i „Wici".

Życzę Wam serdecznie powodzenia w tym zakresie pracy społecznej, tak niezbędnej w Odrodzonej Polsce Demokracji Ludowej".

PRZEMÓWIENIE KS. JÓZEFA CZĄSTKI

Ks. Józef Cząstka z Krakowa, kierownik katolickiej akcji przeciwalkoholowej prowadzonej przez Caritas podkreślił, że w chwili, gdy alkoholizm opanował tak liczne rzesze ludności — Kursy Alkohologii, urządzane przez Tow. „Trzeźwość" mają szczególnie wielkie znaczenie. Kursy te prowadzone umiejętnie od szeregu lat przez swój wysoki poziom dają słuchaczom poważne podstawy do pracy w terenie. Za ich umiejętną organizację należy się uznanie i wdzięczność. Kursy te dały szereg dobrze przygotowanych i przekonanych działaczy przeciwalkoholowych i w ten sposób poważnie przyczyniają się do możliwości prowadzenia celowej i skutecznej walki z alkoholizmem.

Po przemówieniach słuchaczy Kursu zabrała głos ob. Zofia Herwichowa, autorka powieści i nowel o tendencji przeciwalkoholowej.

PRZEMÓWIENIE OB. ZOFII HERWICHOWEJ

„Pragnę dorzucić kilka słów, jako słuchaczka pierwszego Kursu Alkohologii.

Przed chwilą powiedziano tu, że „19 Kursów — to dorobek p. red. Jana Szymańskiego". 19 Kursów, a pierwszy był w roku 1926. Przerzućmy w myśli most przez tę przestrzeń czasu i za-

stanówmy się, ile pracy i wysiłku kosztowały okresy między poszczególnymi kursami.

Zmieniały się sale, zmieniali się wykładowcy, przeżywaliśmy różne poważne wstrząsy i zmiany, ale p. redaktor Szymański zawsze pozostał ten sam, zawsze cierpliwie służący społeczeństwu i dążący niezmiennie do wytyczonego celu.

Wzamian za ten trud czegoś się od nas, słuchaczy p. red. Jan Szymański domaga, czegoś sobie życzy. I jakież są te życzenia? Spróbuję to wypowiedzieć fragmentem Jego własnego wiersza:

...„I któż zapełni tę otchłań straszliwą,
Co przedzieliła swą pustką dwa światy —
Przyziemny ciała i ducha skrzydlaty,
Kto nad przepaścią zawiesi ogniwo,
Wydarte mocą tytanicznej siły,
By te żywioły harmonijnie żyły
I dały światu swe stokłośne żniwo!“

Tak, my słuchacze coś Mu jesteśmy dłużni, a co Mu damy, to damy społeczeństwu, bo w tym wypadku jest to równoznaczne.

Często się słyszy o nadużywaniu alkoholu. Pamiętajmy jednak, że tą przepaść między światem ducha i ciała pogłębia nie tylko nadużycie alkoholu, ale i jego użycie i nie da się jedno od drugiego oddzielić. Mówiono również dzisiaj o bojownikach sprawy walki z alkoholizmem. — Życie prawdopodobnie wykaże, że nie wszyscy tu zebrani staną się bojownikami, czyli przyjaciółmi w tej walce; obowiązuje nas jednak, abyśmy byli jej sprzymierzeńcami — i w ten sposób, jeśli nie będzie nam dane czynnie pomagać redaktorowi Szymańskiemu w Jego wędrówce do celu, nie będziemy Mu przynajmniej tej pracy utrudniać. Nie pozostaniemy obojętni na bezwstyd, tak popularny w całym społeczeństwie, jeśli chodzi o używanie i nadużywanie alkoholu. Na każdym kroku, w publicznym miejscu można się zetknąć z fragmentami rozmów, których normalnie ludzie powinni się wstydzić — np. w tramwaju student wyznaje swej towarzyszce, że nie ma notatek, bo poprzedniego dnia był zaproszony przez jedną z koleżanek i upił się. Jego towarzyszka też studentka słucha z uśmiechem, jakby była mowa o rzeczy zupełnie naturalnej.

Na stacji autobusowej rozjeżdżają się autobusy w różne strony kraju. Już w jednym z wozów motor puszczony w ruch, gdy jeden z pasażerów wybiega, bo w sąsiednim wozie zobaczył przyjaciela. Pada kilka bezładnych pytań, pozostających bez odpowiedzi, gdyż czas odliczą się na sekundy... „Tyle lat... co u ciebie... musimy się spotkać, wiesz napijemy się „perełki" i sobie pogawędzimy...." — Tyle zdołali sobie powiedzieć po latach nie widzenia się.

I oto jedna z naszych ról — wszędzie tam, gdzie to jest możliwe — naginać opinię, choćby jednostek na właściwą stronę etyczną sprawy alkoholizmu.

Kończąc, powtarzam: „Nie będziesz mógł być przyjacielem, bądź przynajmniej sprzymierzeńcem".

—✶—

W momencie, gdy w całym kraju rozlegają się głosy o konieczności rozpoczęcia masowej walki z alkoholizmem — niezbędną jest rzeczą należycie i w całej pełni uświadomić, jakim straszliwym brzemieniem leży na barkach obecnego pokolenia dziedzictwo wieków minionych, w jaki potworny sposób wielki kapitał alkoholowy zatruwał i paraliżował twórczą siłę świata pracy. Wymownie pisał o tym m. in. znakomity działacz przeciwalkoholowy, ks. biskup Augustyn Egger, prymas Szwajcarii: „Wytwarzanie i sprzedaż napojów alkoholowych, w ręku wielkiego kapitału, można przyrównać do olbrzymiej pompy, pracującej siłą potężną, by wlać narodom w żyły alkoholizm, wraz z całą jego nędzą, a zato wyssać z nich rocznie niezliczone miliardy złota. Na następstwa nie zwraca się uwagi"

Trzeba i w tej dziedzinie zastosować słowa Lenina: „Uczyć się, uczyć i jeszcze raz uczyć".

Wiedza daje wolność — daje możność panowania nad światem i przekształcania go w sposób właściwy i potrzebny człowiekowi do coraz to lepszego życia.

A Kursy Alkohologii uczą właśnie, do jakiego stopnia wszystkie dziedziny życia są zatruwane i ich rozwój paraliżowany przez powolne, ale nieubłagane działanie trucizny alkoholowej.

Kursy Alkohologii wyjaśniają wiele nieporozumień, prostują

fałszywe i niebezpieczne, a zaśniedziałe poglądy, wygodne dla oportunistów, głoszących błędne hasło walki z alkoholizmem metodą umiarkowanego używania napojów alkoholowych. Nierealność takiego poglądu uderzy każdego bezstronnego słuchacza kursu, umiejącego samodzielnie myśleć i wyciągać wnioski z faktów samego ŻYCIA, które pisze wyrok na obyczaj pijacki.

Kursy Alkohologii uczą, że wszystkie dziedziny życia indywidualnego i zbiorowego są zaatakowane przez degenerujący wpływ alkoholu, zarówno na ustrój psychiczny, jak i fizyczny człowieka, co w wyniku daje pomniejszoną sprawność w pracy.

A jakość pracy, na każdym pozornie najbłahszym odcinku — to albo krok naprzód, lub krok wstecz w realizacji nowego ustroju, który posiadamy i którego bronić mamy. Obrona ustroju — to praca.

Wszystko, co jej wydajność pomniejsza, co hamuje zdolności wytwórcze — winno być uznane za wroga, z którym się walczy bezkompromisowo. Chyba już wszyscy wiemy, że żadne reformy społeczne nie są DAWANE — o reformy społeczne trzeba WALCZYĆ.

Obyczaj pijacki jest czynnikiem, okradającym człowieka z tego wszystkiego, co on ma najwspanialszego: z rozumu.

A rozum — to siła mas pracujących, której nie wolno mu zabierać, jeżeli się pragnie, by one ujawniły w całej pełni rolę przodującą.

Tow. „Trzeźwość" od roku 1919 gdy odbył się pierwszy Kurs Alkohologii w gmachu Uniwersytetu Warszawskiego, zarówno poprzez dalsze XIX Kursów, jak i poprzez całą swą działalność (świetlice, czytelnie, koncerty, kółka dramatyczne, orkiestry, chóry) „walczyło o wolnego, zdrowego człowieka, pragnąc, by najszersze masy społeczne składały się właśnie z takich ludzi i wierząc, że przed nimi stoi ogrom prac twórczych we wszystkich dziedzinach, że na nich spoczywa wielka, dziejowa odpowiedzialność wznoszenia nowego ustroju, wolnego od zbrodni i błędów zdegenerowanego świata wielkiego kapitału i przemocy silnych nad słabymi".[1])

J. S.

[1]) Hanna Szymańska: „Trzeźwość" 1935 r.

DZIECI POLSKIE W AFRYCE POSZUKUJĄ RODZICÓW:

Andrzejewska Alina ur. dn. 2.IX.1934 r., Andrzejewska Olimpia ur. 8.IX.1935 r., Atamańczuk Sława ur. w 1935 r., Baj Józef ur. 18.IX.1932 r., Benes Elżbieta ur. 10.V.1930 r., Berhert Jadwiga ur. 17.VII.1928 r., Białkowska Jadwiga ur. w 1934 r., Bernard Lech ur. 5.IV.1930 r., Boryn Kazimierz ur. 15.V.1932 r., Boryn Helena ur. 24.IV.1929 r., Borys Anna ur. w 1931 r., Buczkowska Emilia ur. 15.IX.1937 r., Burkowski Franciszek ur. 15.II.19, Byra Maria ur. 5.VI.1928 r., Homa Jan ur. 1937 r., Chędoga Kazimierz ur. 10.VII.1932 r., Ciempka Wanda ur. 7.X.1931 r., Cyran Wanda ur. w 1938 r., Cyran Ryszard ur. w 1922 r., Czyż Helena ur. 21.III.1932 r., Detko Helena ur. 4.I.1934 r., Dobrowolski Jerzy ur. 1936 r., Dominkiewicz Helena ur. 7.III.1933 r., Dreksler Franciszek ur. 17.VIII.1930 r., Dryganiuk Łucja ur. 20.IV.1932 r., Dul Kazimiera ur. 13.III.1938 r., Duniec Bernarda ur. 16.X.1932 r., Duniec Alina ur. 15.II.1932 r., Dzwiniel Jadwiga ur. 9.IX.1930 r., Dzwiniel Weronika ur. 1.IX.1929 r., Fret Mieczysław ur. 1936 r., Gałczyński Stanisław ur. w 1933 r., Gardzielewicz Władysław ur. 13.XI.1937 r., Gąska Karolina ur. 16.IV.1930 r., Godzisz Janina ur. 12.III. 1930 r., Gorajewska Antonina ur. 27.VI.1926 r., Gorajewska Wincenta ur. 30.X.1930 r., Górecka Czesława ur. w 1930 r., Górecka Helena ur. w 1931 r., Górecka Jadwiga ur. w 1931 r., Górecki Roman ur. w 1931 r., Górniak Edward ur. 3.III.1931 r., Górniak Genowefa ur. 15.X.1929 r., Gwizdak Apolonia ur. w 1932 r.. Gwizdak Regina ur. w 1934 r., Hrynkiewicz Stanisław ur. 10.X.1931 r., Jabłoński Zbigniew ur. 10.V.1935 r., Jackowska Waleria ur. 1935 r., Janiczek Edward ur. 27.IV.1930 r. Benes Zofia.

DZIECI POLSKIE W INDIACH POSZUKUJĄ RODZICÓW:

Strelau Zuzanna, lat 18; Strelau Franciszka, lat 12; Tomolonis Natalia, lat 14; Zarzycka Emilia, lat 18; Bartosz Zbigniew, lat 12; Bukowski Stefan, lat 18; Bury Tadeusz, lat 15; Kocemba Józef, lat 10; Janusz Zbigniew, lat 8; Jajon Stanisław, lat 14; Jarosz Wacław, lat 11; Roper Jan, lat 16; Łobuczek Stanisław, lat 17; Lewszuk, lat 11; Lewszuk Antoni, lat 9; Mroczek Zbigniew, lat 10; Nabieżko Franciszek, lat 9; Polek Stanisław, lat 16; Polek Jerzy, lat 8; Porębny Kazimierz, lat 10; Puk Zbigniew, lat 12; Puk Henryk, lat 8; Starczewski Michał, lat 12; Starczewski Walenty, lat 11; Wiśniewski Jerzy, lat 12; Wojewódka Kazimierz, lat 10; Wojewódka Franciszek, lat 8; Bartosz Janina, lat 15; Bielińska Kazimiera, lat 14; Czochańska Wiesława, lat 7; Gąsowska Wiktoria, lat 15; Iwanek Maria, lat 12; Jarosz Stefania, lat 16; Krawczyńska Danuta, lat 10; Kłos Maria, lat 15; Kołodziej Maria, lat 12; Korzeniewicz Władysława, lat 14; Kunik Zofia, lat 13; Łepucka Bogusława, lat 10; Łobuczek Janina, lat 14; Mordak Alfreda, lat 14; Mordak Lucyna, lat 12; Mosiewicz Weronika, lat 12; Mos Władysława, lat 15; Mos Wacława, lat 9; Moroczek Regina, lat 16; Moroczek Romualda, lat 14; Moroczek Danuta, lat 8; Zawokęcki Andrzej, lat 9; Mordek Kazimierz, lat 10 i Nagródzka Eugenia, lat 9.

Informacji udziela Ref. Op. Społ. P.C.K. w Warszawie, ul. Piusa XI Nr. 24

Druk. NKW SL., W-wa. B—48673